



Handharmonikaclub Kirchhofen e.V.



Formular zur Erfassung von teilnehmerbezogenen Daten für die mögliche Nachverfolgung von Infektionsketten

(Bitte alle Felder ausfüllen!)

Vorname Erziehungsberechtigte/r: _____

Nachname Erziehungsberechtigte/r: _____

Am Kurs teilnehmendes Kind: _____

Handynummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich nehme an folgendem Kurs teil:

Name des Kurses: _____

Wochentag / Uhrzeit des Kurses: _____

Kursort: _____

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten im ausschließlichen Falle der Notwendigkeit einer Nachverfolgung einer COVID 19-Infektionskette an die entsprechende Behörde weitergegeben wird und diese ggf. Kontakt zu mir aufnimmt.

Der HHC Kirchhofen e.V. bestätigt, dieses Formular gemäß der datenschutzrechtlichen Vorgaben nach Beendigung der Teilnahme zu vernichten und die gemachten Angaben nicht anderweitig zu nutzen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Einverständniserklärung

Name, Vorname: _____

Kind (Vor- u. Nachname): _____

Ich wurde über das Hygienekonzept für die Teilnahme am Unterricht im HHC Kirchhofen e.V. informiert und ich bin bereit, die Hygienemaßnahmen einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen der unterrichtenden Personen zu befolgen. Mir ist bekannt, dass auch während des Kurses für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Corona Virus SARS-CoV-2 zu infizieren.

Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen – insofern ich davon Kenntnis erlange – nicht teilnehmen werde.

Meine personenbezogenen Daten werden ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet, um den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes Genüge zu tun.

Ich willige in die Teilnahme am Kurs unter den oben genannten Bedingungen ein.

Ort, Datum

Unterschrift