



Selbstauskunft SARS-CoV-2 (Corona-Virus)

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einem nachweislich bestätigten SARS-CoV-2-Infizierten? ja nein

Haben Sie heute eine Körpertemperatur > 37.5? ja nein

Haben Sie grippeähnliche Symptome (Fieber, Gliederschmerzen, infektbedingte Atemnot, Husten)? ja nein

Die Fragen wurden von mir wahrheitsgemäß beantwortet.

Datum Spieltag, Unterschrift

Hiermit willige ich ein, dass die von mir gelieferten personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen des Datenschutzes und vertraulich für den Zweck, für den sie eingeholt werden (Schutz der Arbeitnehmer und Erfüllung der Sorgfaltspflicht des Arbeitgebers) verwendet werden dürfen. Diese Daten werden nicht für andere Zwecke verwendet und werden gelöscht/vernichtet, sobald sie nicht mehr benötigt werden.

Vom KEV auszufüllen:

3 x „nein“ angekreuzt Zutritt zum Spieltag am möglich

mind. 1 x „ja“ angekreuzt Zutritt zum Spieltag amnicht möglich

Name, Unterschrift: _____