

**Einverständniserklärung Teilnehmer\*in zur Teilnahme am  
Schießsport  
während der Corona-Pandemie**



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gruppe: \_\_\_\_\_

Ich bin über die Empfehlungen des SV Tell Mörfelden zur Wiederaufnahme des Schießsportes während der Corona-Pandemie informiert worden. Mir wurden die Verhaltens- und Hygieneregeln erklärt und ich bin bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen der \*Standaufsicht\* zu befolgen. Mir ist bekannt, dass auch bei der Durchführung des Schießsportes in der Gruppe für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren.

Mir ist mein persönliches Risiko aufgrund meines Alters und/oder meiner Vorerkrankungen bewusst. Meine Teilnahme ist freiwillig. Der Verein/Vorstand kann nicht haftbar gemacht werden.

Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und/oder nach Kontakt mit infizierten Personen – insofern ich davon Kenntnis erlange – nicht am Schiesssport teilnehmen werde. Gleiches gilt, wenn ich oder ein Mitglied in meiner häuslichen Gemeinschaft unter Quarantäne stehe. Sollte innerhalb von zwei Wochen nach der Teilnahme am Schießsport eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich den Verein darüber umgehend informieren.

Ich bin darüber informiert und einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten sowie Informationen über Krankheitssymptome oder dem Kontakt zu infizierten Personen zusätzlich zu der bisherigen Verarbeitung ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet werden, um den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes sowie etwaiger einschlägiger aktueller Vorschriften Genüge zu tun.

Die jeweiligen Sicherheitsbestimmungen gemäß Hygienekonzept halte ich unter allen Umständen ein. Hierzu frage ich regelmäßig vor Antritt des Trainings bei der \*Standaufsicht\* aktiv nach.

Ich willige in die Teilnahme am Schießsport unter den oben genannten Bedingungen ein und entbinde den Vorstand von jeglicher Haftung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in