# Hygienemaßnahmen für den Spielbetrieb des NHV Concordia Delitzsch

1. Alle Sportler werden ausführlich über die Hygienemaßnahmen belehrt. (Hygienekonzept Spielbetrieb NHV Concordia Delitzsch)
2. Die Sportler versichern vor jeder Einheit, dass sie keinerlei Krankheitserscheinungen aufweisen. Außerdem versichern die Sportler, dass in ihrem häuslichen Umfeld niemand an SARS-CoV-2-Fall erkrankt ist und sie keinen Kontakt zu Personen mit bestätigtem SARS-CoV- 2-Fall hatten. Spieler mit Krankheitssymptomen sind vom Trainingsbetrieb ausgeschlossen. Die Anwesenheit und die Kontaktdaten der Sportler werden protokolliert.
3. Vor dem Betreten der Sportstätten werden die entsprechende Hygienemaßnahmen durchgeführt. (Händewaschen, etc.). Dies gilt auch nach Beendigung der Trainingseinheit. Des Weiteren wird empfohlen auch während der Trainingseinheit regelmäßig Hygienemaßnahmen durchzuführen.

Hiermit erkläre ich, dass ich ausreichend über die genannten Hygienevorschriften belehrt wurde. Ein Verstoß gegen die Hygienevorschriften führt zum Ausschluss vom Trainingsbetrieb.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sportler** | **Unterschrift** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Datum:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sportler** | **anwesend** | **Keine Krankheitssymptome** | **Kein Kontakt zu bestätigtem SARS- CoV-2-Fall** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name, Vorname****(Sportler)** | **Anschrift** | **Telefonnummer** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** **(Zuschauer)** | **Anschrift** | **Telefonnummer** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Hiermit bestätige ich, , dass unsere Teilnehmer ausreichend über die Hygienemaßnahmen informiert bzw. belehrt wurden.