



Einverständniserklärung zum eingeschränkten Schießbetrieb

Name: _____

Vorname: _____

Straße Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Tel.-Nr.: _____

Geb.-Datum: _____

Ich bin über die Einschränkungen zur Wiederaufnahme des Schießbetriebs während der Corona-Pandemie informiert worden.

Mir wurden die Verhaltens- und Hygieneregeln erklärt und ich bin bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen des Hygienebeauftragten zu befolgen.

Mir ist bekannt, dass auch bei der Durchführung des Schießbetriebes für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Coronavirus SARCoV-2 zu infizieren.

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

Sollte innerhalb von zwei Wochen nach der Teilnahme am Schießbetrieb eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich den Verein darüber informieren.

Ich wurde darüber informiert, 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 Vorschriften Genüge zu tun.

Ort, Datum

Unterschrift

1. Vorsitzender:
Schießwart :
Hygienebeauftragter:

Stefan Kreul, Ottenschlag 45, 46244 Bottrop-Grafenwald
Daniel Hülskemper, Schmiedestr. 2, 46244 Bottrop-Grafenwald
Dietmar Trunk, Ottenschlag 80, 46244 Bottrop-Grafenwald