



- ANWESENHEITSNACHWEIS -

Für alle anwesenden Teilnehmer und Begleiter ist auf dem Turniergelände an jedem Tag ein Anwesenheitsnachweis und das Tragen eines Tagesbändchens verpflichtend

Dieses Dokument muss aufgefüllt mitgebracht werden und vor Ort an der Akkreditierung abgegeben werden. Dort erhalten Sie dann Ihr Tagesbändchen.

Veranstaltungsort: RV Dortmund-Bodelschwingh e.V.

Reitanlage Karl Rohleder, Am Hausacker 5, 44339 Dortmund

Tag der Anwesenheit > bitte ankreuzen: Samstag, 26.09.2020 Sonntag, 27.09.2020

Uhrzeit Betreten des Geländes: _____

Uhrzeit Verlassen des Geländes: _____

Für die o. g. Veranstaltung nach den Bestimmungen der §§ 6 - 12 IfSG (Infektionsschutzgesetz) anlässlich COVID19 (Corona)

Die freiwillige Angabe der Daten ist erforderlich zum Betreten des Veranstaltungsgeländes zu o.g.

Veranstaltung. Mit meiner Unterschrift bestätige ich Nachfolgendes:

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen (Gesundheits-) Behörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege. Nach 4 Wochen werden diese Daten vernichtet.
- Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet.
- **Ich verpflichte mich, die aktuelle CoronaSchVO, die vorgegebenen Hygienemaßnahmen, Abstandsregeln und weitere Bestimmungen sowie die Reitanlage bedingten Verhaltensregeln zu beachten und alle relevanten Informationen (z.B. vorgeschriebene Wegeführung) z.K. genommen zu haben und einzuhalten.**
- Ich versichere, keine Krankheitssymptome aufzuweisen, die für eine Infektion mit dem Corona Virus typisch sind.
- Des Weiteren bestätige ich den Erhalt der Zugangsberechtigung (Tagesbändchen) für mich und meine evtl. Begleitung. Der Missbrauch führt für Teilnehmer (Reiter) und Begleiter zum sofortigen Turnierausschluss!

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Teilnehmer (Reiter) oder weitere Funktion => ankreuzen: / Unterschrift: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr. _____ /PLZ, Ort: _____

Email: _____ @ _____ Mobil-Nr. _____

Offizielle: Richter Tierarzt Sanitäter andere Funktion > benennen: _____

Begleiter/Pfleger zur Pferdeversorgung Pferd 1: Unterschrift: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr. _____ /PLZ, Ort: _____

Email: _____ @ _____ Mobil-Nr. _____

Begleiter/Pfleger zur Pferdeversorgung Pferd 2: Unterschrift: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr. _____ /PLZ, Ort: _____

Email: _____ @ _____ Mobil-Nr. _____