

# Kontaktformular – Landesmeisterschaften am 06.02.2022 im TSZ Blau-Gold-Casino Darmstadt - Alsfelder Str. 45a



<b>Vollständiger Name</b>	
<b>Straße &amp; Nummer</b>	
<b>PLZ &amp; Ort</b>	
<b>E-Mail</b>	
<b>Telefon-Nummer</b>	
<b>Verein</b>	

## Selbstauskunft

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- ich nur an der Turnierveranstaltung teilnehme, wenn ich nach bestem Wissen gesund bin,
- ich mit der Teilnahme verbundene Risiko eigenverantwortlich eingehe,
- ich nach bestem Wissen keinen Kontakt zu Covid-Erkrankten hatte,
- ich den Mindestabstand von 1,5 m zu Personen einhalte, die nicht mit mir in einem Haushalt leben,
- ich die üblichen Hygienevorschriften einhalte, die nötig sind, um mich und andere vor einer Übertragung des Coronavirus zu schützen, insbesondere
  - Hände waschen/desinfizieren
  - Tragen von FFP2- oder medizinischer OP-Maske
- ich nach Beendigung der Turnierveranstaltung das TSZ direkt verlasse,

ich die notwendigen Bescheinigungen zur Prüfung vor Betreten des TSZ vorlege:

- Bescheinigung über die zweite vollständige Impfung bzw. einer genesenen Covid-Erkrankung,
  - sowie zusätzlich das negative Ergebnis eines PCR-Tests nicht älter als 48h
  - oder das negative Ergebnis eines zertifizierten Antigen-Schnelltest nicht älter als 24h,

oder

- Bescheinigung über eine erfolgte dritte Impfung (Booster)

Ausnahmen regelt die aktuelle Version der Hessische **Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV**

Eine Überprüfung der Einhaltung der genannten Regelungen erfolgt durch Mitglieder des Vorstandes des TSZ Blau-Gold, jederzeit kann auch eine Prüfung der Gesundheitsbehörde erfolgen.

Eventuelles Fehlverhalten wird zur Anzeige gebracht.

**Diese unterschriebene Erklärung ist Voraussetzung zur Teilnahme an der Turnierveranstaltung.**

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Sofern zutreffend:

- Ein Impfnachweis bzw. eine Bescheinigung über die Genesung wurde den Mitarbeitern des TSZ vorgelegt.
- Das angegebene Datum der Drittimpfung (Booster), Zweitimpfung, das Datum der Bescheinigung über die Genesung bzw. das Datum des Antigen- oder PCR-Negativtest wird durch die Mitarbeiter TSZ bestätigt.

.....

Datum 2. Impfung Datum 3. Impfung Datum negativ Test

.....

Unterschrift TSZ Blau-Gold