



ANWESENHEITSNACHWEIS **TEILNEHMER**

nach den Bestimmungen der § 6-12 IfSG (Infektionsschutzgesetz) anlässlich COVID-19.

! BITTE TÄGLICH NEU AUSFÜLLEN! DIE ANGABE DER DATEN IST VORAUSSETZUNG FÜR DAS BETRETEN DES TURNIERGELÄNDES! PRO PERSON JEWEILS EIN FORMULAR! !

VOR- UND ZUNAME

ANSCHRIFT

PLZ / ORT

TELEFON

FUNKTION

- REITER
 BEGLEITUNG VON:
 OFFIZIELLER

UHRZEIT ANKUNFT

GEPLANTES BESUCHS-ENDE

Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.

- Eine Abgabe der Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet.
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehängten Desinfektionsschutzmaßnahmen, Abstandsregeln und Bestimmungen über das Tragen von Mund- und Nasenschutzmasken einzuhalten.
- Ich versichere, dass ich heute und in den letzten 48 Stunden frei von jeglichen Krankheitssymptomen bin und war, und dass ich in den letzten 14 Tagen keinerlei Kontakt zu nachweislich an COVID-19 Erkrankten und Personen, die sich im Zuge dieser Erkrankung in Quarantäne befinden, hatte.

DATUM

UNTERSCHRIFT



ÜBERWEISUNG VON GEWINNGELDERN

VOR- UND ZUNAME DES REITERS / DER REITERIN

TELEFON

E-MAIL

Für den Fall einer Überweisung von Gewinngeldern bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

KONTOINHABER

KREDITINSTITUT

IBAN

DATUM

UNTERSCHRIFT