*Einverständniserklärung Teilnehmer\*in zur Teilnahme am Rehabilitationssport*

*während der Corona-Pandemie*(07.05.2020)

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Angebots-Nummer:

Telefon-Nummer:

Ich bin über die Empfehlungen des LSB NRW und des BRSNW zur Wiederaufnahme des   
Rehabilitationssportes während der Corona-Pandemie informiert worden. Mir wurden die Verhaltens-   
und Hygieneregeln erklärt und ich bin bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen   
der Übungsleitung zu befolgen. Mir ist bekannt, dass auch bei der Durchführung des   
Rehabilitationssportes in der Gruppe für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Coronavirus SARS-  
CoV-2 zu infizieren.

Ich habe mit der Übungsleitung über mein persönliches Risiko aufgrund meines Alters und/oder   
meiner Vorerkrankungen gesprochen.

Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen ─ insofern   
ich davon Kenntnis erlange ─ nicht am Rehabilitationssport teilnehmen werde. Sollte innerhalb von   
zwei Wochen nach der Teilnahme am Rehasport 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 aktueller Vorschriften   
Genüge zu tun.

Ich willige in die freiwillige Teilnahme am Rehabilitationssport unter den oben genannten Bedingungen   
ein.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmer\*in