

Anhang 1

Erklärung in Bezug auf Corona des Deutschen Alpenvereins Sektion Kulmbach

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Art der Veranstaltung: _____

Leiter der Veranstaltung: _____

Fahrgemeinschaft mit: _____

Die hier erfassten Daten werden von der Kurs-/Gruppenleitung der Veranstaltung für den Zweck einer Nachverfolgbarkeit im Falle einer Infektion, zur Abfrage von möglichen Infektionen und zum Nachweis, dass die Teilnehmer sich ihres Risikos bewusst sind, erfasst und für einen Monat für ihn zugänglich aufgehoben. Im Zuge einer Nachfrage des Gesundheitsamtes werden die Daten an dieses übermittelt. Mit der Unterschrift unten erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ich erkläre hiermit weiterhin, dass ich

- aktuell nicht positiv auf Covid 19 getestet bin.
- in den letzten 15 Tagen vom heutigen Datum ab - nach meinem aktuellen Wissensstand - keinen direkten Kontakt mit Personen hatte, bei denen eine Covid 19 – Infektion bestätigt wurde oder die sich in Quarantäne befinden.
- aktuell keinerlei Krankheitssymptome wie z. Bsp.: Fieber, Kopfschmerzen, Halsschmerzen oder Atemprobleme (Kurzatmigkeit) habe.
- bei mehrtägigen Touren vorzeitig abreise, wenn ich mich krank fühle oder Krankheitssymptome bei mir auftreten.

Ich habe Kenntnis von dem Hinweis des Robert-Koch-Instituts zu den Personengruppen mit einem erhöhten Risiko für den Covid-19- Krankheitsverlauf und möchte trotz Kenntnis dieser potentiellen Risiken eines möglichen schweren Krankheitsverlaufs an der Veranstaltung teilnehmen.

(abzurufen unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText3)

Ich bin mir bewusst, dass ich mit haushaltsfremden Personen in einer Gruppe unterwegs und dabei einem Infektionsrisiko ausgesetzt bin.

Ich erkläre hiermit, dass ich dafür selbst Verantwortung übernehme und im Falle einer Covid-19 Erkrankung keine, wie auch immer gearteten Ansprüche an den DAV und die Kurs-/Gruppenleitung stellen werde, es sei denn, er/sie hätte vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt.

Datum, Unterschrift

Negativer Testnachweis oder Impfnachweis vorhanden, wenn nach aktueller Inzidenz nötig:

Datum, Unterschrift Gruppenleitung