







# Kindersportverein Mücken e.V.

Mücheln Kinder Erleben Neues e.V.

## Belehrungsnachweis zu Verhaltens- und Hygieneregeln im Rahmen des Nutzungskonzeptes zur Wiederaufnahme des Sportbetriebs

Dieses Belehrungsblatt muss von allen Trainingsteilnehmer\*innen bzw. einer erziehungsberechtigten Person bei minderjährigen Trainingsteilnehmer\*innen ausgefüllt und unterschrieben werden, um diese bei auftretenden Infektionsfällen erreichen bzw. die Daten auf Aufforderung dem zuständigen Gesundheitsamt vorlegen zu können.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_ Altersklasse: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Ich versichere, die Verhaltens- und Hygieneregeln des Vereins zur Kenntnis genommen zu haben!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Datenschutzhinweis:

Ihre personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet. Das Belehrungsblatt wird spätestens zwei Monate nach Ende des eingeschränkten Trainingsbetriebs vernichtet.

**Vertretungsberechtigter Vorstand:**  
Babette Heinrich, Christian Wolff,  
Anja Waleschkowski

**Hausanschrift:**  
Mücken e.V.  
Friedrich-Ebert-Platz 3  
06249 Mücheln

**Steuernummer:**  
112/143/04343 (Finanzamt Merseburg)  
**Registergericht:**  
Amtsgericht Stendal (VR 4128)

**Bankverbindung:**  
Saalesparkasse  
IBAN: DE 448005 37621894052095  
BIC: NOLADE21HAL



# Kindersportverein Mücken e.V.

Mücheln Kinder Erleben Neues e.V.

## Gesundheitsfragebogen

Dieser Fragebogen muss von allen Personen vor dem Besuch/Termin ausgefüllt werden. Er wird ggf. an die öffentliche Gesundheitsbehörde weitergeleitet, um Sie im Falle einer möglichen Übertragung erreichen zu können.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

- Ich leide unter akuten Atemwegsbeschwerden oder unspezifischen Allgemeinsymptomen wie Fieber, Abgeschlagenheit und Schwäche.
- Ich hatte in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einer anderen Person mit positivem Nachweis von neuartigem Coronavirus (SARS-CoV-2).
- Ich habe mich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet lt. RKI aufgehalten.

**Wenn für Sie einer der Punkte zutrifft, ist ein Besuch/Termin abzulehnen.**

- Keiner der vorgenannten Punkte trifft auf mich zu.

Aktuelle Informationen finden Sie unter anderem auf der Internetseite des Landkreises Saalekreis ([www.saalekreis.de](http://www.saalekreis.de)) oder des Robert-Koch-Institutes ([www.rki.de](http://www.rki.de)).

Hiermit bestätige ich, dass die oben aufgeführten Angaben wahr und richtig sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitssituation haben können.

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

**Vertretungsberechtigter Vorstand:**  
Babette Heinrich, Christian Wolff,  
Anja Waleschkowski

**Hausanschrift:**  
Mücken e.V.  
Friedrich-Ebert-Platz 3  
06249 Mücheln

**Steuernummer:**  
112/143/04343 (Finanzamt Merseburg)  
**Registergericht:**  
Amtsgericht Stendal (VR 4128)

**Bankverbindung:**  
Saalesparkasse  
IBAN: DE 448005 37621894052095  
BIC: NOLADE21HAL