

Schachkreisjugend Stuttgart-West

im Schachbezirk Stuttgart
Schachverband Württemberg e.V.



auch im Internet:
<http://www.svw.info/bezirke/sbs/west/jugend>

Name der Teilnehmerin/ des Teilnehmers:

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass meine Tochter/ mein Sohn

- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person hatte;
- nicht an Covid-19 erkrankt ist;
- sich in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet (nach Einstufung des Robert-Koch-Instituts) aufgehalten hat;
- sich nicht in einer verordneten Quarantäne befindet
- und keine Grippe-symptome (namentlich Geruchs- und Geschmacksstörungen, Fieber, Husten und Halsschmerzen) aufweist.

Ich werde die Schachkreisjugend Stuttgart-West sofort informieren, falls eine Person während der Freizeit erkrankt und meine Tochter/ mein Sohn Kontakt zu dieser Person hatte.

Meine Tochter/ Mein Sohn wird nicht an der Freizeit teilnehmen, falls nach Absenden dieser Bestätigung einer der oben genannten Ausschlussfälle eintritt.

Ich werde meine Tochter/ meinen Sohn bei Auftreten von oben genannten Krankheitszeichen während der Freizeit umgehend abholen. Außerdem werde ich meine Tochter/ meinen Sohn umgehend abholen, wenn dies vom zuständigen Gesundheitsamt angeordnet wird.

Ich habe das Infektionsschutzkonzept der Kreisjugendeinzelmeisterschaft Stuttgart-West 2020 gelesen und habe dieses meiner Tochter/ meinem Sohn erklärt und darüber gesprochen.

Erziehungsberechtigte/r

Ort und Datum

Unterschrift