

Einverständniserklärung

Aufgrund des Infektionsschutzgesetzes sind wir dazu verpflichtet die Besucherkontaktdaten sowie den Zeitpunkt des Betretens bzw. Verlassens des Hauses zu dokumentieren. Hintergrund dieser Pflicht ist die pandemische Verbreitung einer meldepflichtigen Krankheit nach dem Infektionsschutzgesetz.

Nach § 16 Absatz 2 Satz 3 Infektionsschutzgesetz sind wir dazu verpflichtet nach Anforderung der zuständigen Gesundheitsbehörden Kontaktdaten an diese zu übermitteln, damit eine etwaige vorhandene Infektionskette nachvollzogen werden kann.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Name, Adresse, Datum und Zeitpunkt des Besuchs) zum Zweck der Nachverfolgbarkeit der Infektionskette gespeichert werden.

Mir ist bewusst, dass diese Einwilligung freiwillig ist und nur die Einrichtungen besucht werden können, wenn das Einverständnis in die Dokumentation erteilt wird.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 c), d), e) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 DSGVO. Die betreffenden Daten werden bis spätestens nach dem Ende der Pandemie gespeichert und danach unverzüglich gelöscht. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16 bis 18 DSGVO genannten Voraussetzungen.

Ihnen steht ein Beschwerderecht beim Träger der Einrichtung, der Stadt Zella-Mehlis - Fachbereich Soziales, Sport und Freizeit - zu.

Ich bestätige,

- Die Teilnahme an den Angeboten erfolgt auf eigenes Risiko einer Ansteckung mit COVID- 19.
- Mein Einverständnis für die Beachtung der erforderlichen Infektionsschutzregeln (Hygiene- und Schutzkonzept des Kinder- und Jugendfreizeittreffs sowie die Konzepte der Einrichtungen, die besucht werden).
- Mein Einverständnis für Sanktionsmöglichkeiten bei Verstoß gegen Hygieneregeln.

Erklärung zum Gesundheitszustand

Hiermit wird bestätigt, dass das zu betreuende Kind sowie alle im gleichen Hausstand mit dem Kind lebenden Personen

- keine erkennbaren Symptome einer Covid-19-Erkrankung wie Husten, Fieber und Halsschmerzen bzw. Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn aufweisen,
- nicht in direktem Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder seit dem Kontakt mit einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind.

Verpflichtungserklärung

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns bei

- Auftreten von Symptomen einer Covid-19-Erkrankung wie Husten, Fieber und Halsschmerzen bzw. Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn bei dem zu betreuenden Kind oder einer anderen im Hausstand lebenden Person und/oder
- Kontakt zu einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person umgehend die Einrichtung zu informieren und die Einrichtung nicht zu betreten.

Name des Besuchers

Geburtsdatum

Ort/Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte