

Teilnahmeliste Handball-Spielbetrieb

Spielort: Schulzentrum Wahn, Albert-Schweitzer-Str. 12, 51147 Köln

Spielpaarung: TV „Jahn“ Wahn _____ - _____

Datum: _____

Zeitraum: _____

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

Rolle (Spieler, Trainer, Zuschauer, o.ä.): _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Regeln zur Durchführung des Handball-Spielbetriebs (u.a. regionale Corona-Schutzverordnungen) gelesen und zur Kenntnis genommen habe. Folgende Regeln gilt es vor allem zu beachten: • Einhaltung des Mindestabstandes • Einhaltung der Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen.

Datum, Ort

Unterschrift

Datenschutzrechtliche Hinweise: Diese Daten werden auf Anweisung der Gesundheitsbehörden erhoben und dienen allein der Nachverfolgung etwaiger Infektionsketten (Art. 6 Abs. 1 lit. c, f und Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO iVm § 22 Abs. 1 lit. c BDSG). Sie werden allein zu diesem Zweck verarbeitet, sind vier Wochen aufzubewahren und danach zu löschen.