

## Einverständniserklärung

Mit der Teilnahme ihrer Tochter/ihres Sohnes oder mit meiner am Land- & Schwimmtraining der SSFO

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

Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

bestätigen die Erziehungsberechtigten oder ich

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

E-Mail: \_\_\_\_\_

dass ihre Kinder oder ich zu jedem Training absolut symptomfrei sind und ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer Corona- Infektion an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben werden dürfen.

---

Ort, Datum

Unterschrift