

Von **JEDEM Teilnehmer** und **JEDEM Begleiter** für **JEDEM TAG** auszufüllen und bei Anreise ausgefüllt am Hängerplatz abzugeben. Danach erfolgt die Ausgabe der Teilnehmerbändchen und somit die Zutrittsberechtigung (Tagesbändchen – nur für 1 Tag gültig)

Veranstaltungsort: **Reitanlage des Reitsportvereins Zur Linde e.V., Kreienkampsweg, 46244 Bottrop**

**Tag der Anwesenheit:** - bitte ankreuzen-

**Samstag, 03.10.2020**

**Sonntag, 04.10.2020**

**Eintreffzeit:** \_\_\_\_\_

**Abgang:** \_\_\_\_\_

für die o. g. Veranstaltung nach den Bestimmungen der §§ 6-12 IfSG  
(Infektionsschutzgesetz) anlässlich COVID19 (Corona)

Die freiwillige Angabe der Daten ist erforderlich zum Betreten des Veranstaltungsgeländes zu  
o. g. Veranstaltung.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

**Nachname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße, Haus-Nr.:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Mobilnummer:** \_\_\_\_\_

**Funktion:** - bitte ankreuzen-

**Reiter/in**

**Begleiter/Pferdepfleger von** \_\_\_\_\_

**Richter**

**Besucher**

**andere Funktion > bitte benennen:** \_\_\_\_\_

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.
- Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet.
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehängten Hygienemaßnahmen, Abstandsregeln, Bestimmungen über Mundschutzmasken und die weiteren Reitanlage bedingten Verhaltensregeln einzuhalten.
- Ich versichere, keine Krankheitssymptome aufzuweisen, die für eine Infektion mit dem Coronavirus typisch sind.

**Bottrop, den** \_\_\_\_\_ **.10.2020** \_\_\_\_\_

Unterschrift