

Selbsterklärung

zur Teilnahme an einer Veranstaltung
der Skizunft Schwaikheim e.V.



Erklärung über den fehlenden Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus bei der Teilnahme an einer Veranstaltung der Skizunft Schwaikheim. Ich bestätige hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich

1. keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Geruchs- und Geschmacksstörungen, Fieber, Husten oder Halsschmerzen verspüre,
2. nicht innerhalb der letzten 14 Tage positiv auf das Coronavirus getestet wurde,
3. nicht unter einer behördlich angeordneten Quarantäne stehe,
4. nicht innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer erwiesenermaßen mit dem Coronavirus infizierten Person hatte und
5. innerhalb der letzten 14 Tage nicht in einem vom Robert Koch Institut ausgewiesenen Risikogebiet war.

Ich bin mir bewusst, dass nach § 7 der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (CoronaVerordnung-VO) ein Teilnahmeverbot an Veranstaltungen der Skizunft Schwaikheim für Personen gilt, die in den letzten 14 Tagen Kontakt zu infizierten Personen hatten oder Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus aufweisen. Ein Verstoß gegen das Teilnahmeverbot stellt eine Ordnungswidrigkeit nach § 19 Nummer 5 CoronaVO dar, die mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Des Weiteren bin ich mir bewusst, dass der Verstoß gegen eine behördlich angeordnete Quarantäne gemäß §§ 75 Absatz 1 Nummer 1, 30 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft wird.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die o.g. Erklärung. Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder vollständig aus und bringen dieses Formular ausgedruckt zur Veranstaltung mit. Eine Teilnahme ohne das ausgefüllte Formular ist nicht möglich. Bitte vergessen Sie Ihre Unterschrift nicht.

Ausfahrt Nr. / Name:	von: bis:	Ziel:
----------------------	--------------	-------

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:
---------------	----------	---------------

Datum:	Unterschrift: (bei Minderjährigen, die eines Erziehungsberechtigten)
--------	--