

2021 Bodensee Openwater Querung

Haftungsfreistellung Langstrecken Schwimmen

Bitte leserlich ausfüllen und zur Abholung der Startunterlagen mitbringen.

Startnummer: _____

Name: _____ Vorname: _____

Email: _____ Tel.: _____

Ich nehme am Langstrecken Schwimmen teil:

Ich wurde vom Veranstalter vor der heutigen Teilnahme ausdrücklich auf das mögliche Risiko einer COVID-19 Infektion durch den möglichen Kontakt zu den anwesenden Personen (Team, Teilnehmer, Medizinischer Dienst, Wasserrettung, Security, Vertragspartner) hingewiesen. In Kenntnis dieses Risikos versichere ich auch unter diesen Bedingungen teilnehmen zu wollen. Dieses Risiko gehe ich bewusst und freiwillig ein.

Ich stelle daher den Veranstalter sowie die bei der Veranstaltung verantwortliche medizinische Versorgung (DLRG) von jeglicher Haftung für das mögliche gesundheitliche Risiko, sich bei der momentanen Situation der COVID-19 Ausbreitung bei der Veranstaltung zu infizieren, frei. Dies gilt ebenfalls für jegliche Art von Folgeschäden im Falle einer Erkrankung.

Ich versichere weiterhin:

- Ich bin vollständig geimpft oder kann einen medizinisch gültigen, negativen Corona Test, welcher nicht älter als 36 Stunden ist, nachweisen.
- Ich habe keine Symptome / Fieber/Husten/Schnupfen, welche auf Corona hinweisen könnten
- Ich hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu an Covid erkrankten Personen oder habe mich in einem Risikogebiet aufgehalten
- Ich werde gemäß dem momentan gültigen Regeln ausreichend Abstand zu den anwesenden Personen einhalten.
- Ich werde im Bereich Abholung und bei der Toilettenbenutzung der Maskenpflicht nachkommen.

Ort _____ Datum _____ (Unterschrift)

- Ich habe die speziellen Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und stimme Ihnen zu. Den Anweisungen des anwesenden Personals werde ich diesbezüglich Folge leisten.

Ort _____ Datum _____ (Unterschrift)

- Ich habe die allgemeinen Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und stimme Ihnen zu. Den Anweisungen des anwesenden Personals werde ich diesbezüglich Folge leisten.

Ort _____ Datum _____ (Unterschrift)