

Formblatt 2 (für Minderjährige)

Erklärung des Elternteils/Vormundes für die Wiederaufnahme in den Trainings- bzw. Spielbetrieb nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen

Der unterfertigte (Elternteil, Vormund)

Nachname Vorname

Geburtsort und Geburtsdatum

in seiner Eigenschaft als Elternteil/Tutor des Spielers/der Spielerin

..... ,

im Bewusstsein aller zivil- und strafrechtlichen Folgen im Falle einer Falscherklärung und im vollen Bewusstsein der Wichtigkeit einer uneingeschränkten Befolgung der Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Infektion und folglich zum Schutz der kollektiven Gesundheit

ERKLÄRT,

in Bezug auf die Abwesenheit vom Trainings- bzw. Spielbetrieb des HC Eppan der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom bis und zum Zwecke der Wiederaufnahme in denselben, den Kinderarzt der freien Wahl/den Allgemeinmediziner Dr. kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift

Formblatt 3 (für Volljährige)

Erklärung des volljährigen Spielers/der volljährigen Spielerin für die Wiederaufnahme in den Trainings- bzw. Spielbetrieb nach einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen.

Der unterfertigte

Nachname Vorname

Geburtsort und Geburtsdatum

in seiner/ihrer Eigenschaft als Spieler/Spielerin des HC Eppan,

im Bewusstsein aller zivil- und strafrechtlichen Folgen im Falle einer Falscherklärung und im vollen Bewusstsein der Wichtigkeit einer uneingeschränkten Befolgung der Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Infektion und folglich zum Schutz der kollektiven Gesundheit

ERKLÄRT

in Bezug auf die Abwesenheit vom bis

und zum Zwecke der Wiederaufnahme in den Trainings- und Spielbetrieb des HC Eppan, sich mit dem Allgemeinmediziner Dr. in Verbindung gesetzt und die erhaltenen Anweisungen befolgt zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift

Formblatt 4 (für den Hausarzt / Kinderarzt)

Bescheinigung des Kinderarztes freier Wahl/des Arztes für Allgemeinmedizin für die Wiederaufnahme in den Trainings- und Spielbetrieb nach einer Abwesenheit von mehr als 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen

Hiermit wird bestätigt, dass das Kind/der Spieler/die Spielerin

.....

abwesend vom Trainings- und Spielbetrieb (vom bis)
ab dem wieder in denselben zurückkehren kann, da die
diagnostisch-therapeutischen und präventiven Maßnahmen für Covid-19, wie von den Bestimmungen
auf Staats- und Landesebene vorgesehen, vorgenommen wurden.

Ort und Datum

Unterschrift

(Unterschrift und Stempel des Arztes)