**GV Liederkranz Edigheim 1845 e.V., Ludwigshafen**

**Einwilligung zur Teilnahme an Proben und Auftritten**

**in Zeiten der COVID-19-Pandemie**

**Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Straße/Hausnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

**Telefonnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hiermit bestätige ich, dass ich mit der Teilnahme an den Auftritten und Proben in Zeiten der Corona-Pandemie auf eigenes Risiko einverstanden bin.**

§ Ich nehme am gemeinsamen Musizieren freiwillig und auf eigene Verantwortung teil. Die Verhaltensregeln und Hygienemaßnahmen sind mir bekannt und versichere, diese einzuhalten.

**§** Ich hatte in den vergangenen 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit COVID-19 infizierten Person. Es liegen weiterhin keine Gründe für häusliche Selbstisolation oder Quarantäne bei mir vor.

**§** Ich hatte innerhalb der letzten 14 Tage keine Reisen ins Ausland

oder inländische Regionen, die besonders von COVID-19 betroffen sind.

§ Ich fühle mich gesund und habe keine erkältungsähnlichen Symptome.

§ Bei Verstößen gegen die vorgegebenen Verhaltensregeln erfolgt der

Ausschluss von Proben und Stimmbildung.

§ Risikopatienten dürfen auf eigene Verantwortung an den Proben teilnehmen.

§ Ich bestätige die Kenntnisnahme der nachstehenden Datenschutzhinweise:

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1c),d),e) DSGVO und Art. 9 Abs 2 DSGVO. Die Verarbeitung ist erforderlich, um an Chorproben und Auftritten Beteiligte zu schützen und ggf. Kontaktpersonen von an Covid-19 erkrankten Personen ausfindig zu machen und rechtzeitig verständigen zu können. Somit dient die Verarbeitung Ihrer Gesundheit und der Ihrer Mitmenschen. Ihre Daten werden erforderlichenfalls an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben. Sie haben das Recht auf Auskunft über die bei uns gespeicherten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16 bis 18 DSGVO genannten Voraussetzungen. Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Ludwigshafen, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_