

# Selbsterklärung zum Infektionsschutz



Ich erkläre mich hiermit **als Sportspringer** im Sinne von COVID-19 als unbedenklich:

- durch Symptomfreiheit
- durch Testung
- durch Genesung  seit: \_\_\_\_\_
- durch Impfung  seit: \_\_\_\_\_

Wenn Sie gemäß dieser Selbsterklärung nun am Sportspringen teilnehmen können und wollen, so nehmen Sie dennoch ein Infektionsrisiko wissentlich in Kauf. Darauf wurden Sie hiermit hingewiesen und bestätigen dies rechtswirksam mit Ihrer Unterschrift!

Sie erkennen zudem die Hygienestichpunkte von TAKE OFF Fallschirmsport als verbindlich an und bestätigen hiermit, diese selbst gelesen und verstanden zu haben.

.....

Datum, Name in Druckbuchstaben & Unterschrift