

# **Informationsblatt zur Registrierung**

Die Datenerfassung per QR-Code oder handschriftlich dient dazu mögliche Infektionsketten nachvollziehen zu können. Dazu sind Namen und Kontaktdaten von Athleten/-innen, Trainern/-innen und Helfern/-innen zu erfassen und mit dessen Einverständnis zu dokumentieren.

Die Rechtsgrundlage im Sinne der DSGVO ist Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c, die Erfassung der Daten aus rechtlicher Verpflichtung durch die CoronaVO im Bundesland Niedersachsen.

## **Wer erfasst und verwahrt die Daten?**

Verein: Leichtathletik Gemeinschaft Peiner Land  
Verantwortlicher (Name): Hartmut Hoefler  
Straße: Maschhop 41  
Postleitzahl/Ort: 38536 / Meinersen  
Telefon/E-Mail: 05372 / 6405; [hoefler@lgpeinerland.de](mailto:hoefler@lgpeinerland.de)

Es besteht gemäß DSGVO das Recht auf Auskunft der zur Person gespeicherten Informationen, auf Berichtigung, auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung sowie sich bei einer für den Datenschutz zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Der Zweck dieser Datenerfassung ist die mögliche Nachverfolgung von Kontakten durch das Gesundheitsamt. Die erfassten Daten dürfen und werden nur für die Durchführung des Adventslaufes am 28. November 2021 verwendet! Diese erfassten Daten werden für drei Wochen aufbewahrt und nach spätestens vier Wochen gelöscht bzw. unleserlich entsorgt. Empfänger der Daten ist nur das Gesundheitsamt, insofern eine Anforderung erfolgt. Ab dann ist das Gesundheitsamt für die Datenverarbeitung verantwortlich.

Nur wer seine Daten angibt, darf den Sportplatz am o.g. Tag zur Veranstaltung betreten.

**Registrierung für den**  
**Adventslauf mit TEAM-Cross**  
am 28. November 2021 in Edemissen

**Vorname:** .....

**Nachname:** .....

**Weitere Personen:**  
(vollständiger Vor-/Nachname) .....

**Straße / Hausnr.** .....

**PLZ / Ort** .....

**Telefonnummer:** .....

**E-Mailadresse:** .....

**Personengruppe:**

SportlerIn

BetreuerIn

HelferIn

**Bitte die folgenden Aussagen, falls zutreffend, ankreuzen:**

Ich/Wir leide/n nicht unter typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bzw. habe/n in den letzten 14 Tagen nicht unter solchen Symptomen gelitten.

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir, dass meine/unsere personenbezogenen Daten im Falle einer pandemiebedingten Nachverfolgung an das Gesundheitsamt weitergegeben werden dürfen.

.....  
Datum / Uhrzeit

.....  
Unterschrift