Ort, Datum: Bad Nauheim, den 28.09.2020 **Name:**	**A N W E I S U N G E N** D e u t s c h e r T a n z s p o r t v e r b a n d e . V . **W i e d e r e i n s t i e g i n d e n T a n z s p o r t u n t e r f o l g e n d e n Ü b e r g a n g s - R e g e l n**	WTC Friedberg e.V.

T r a i n i n g s s t ä t t e n

Schulen in Friedberg:

Philipp-Dieffenbach-Schule,	Burggymnasium
Johann-Philipp-Reis Schule,	Adolf-Reichwein-Schule

S c h u t z m a s s n a h m e n u n d V e r h a l t e n s r e g e l n

- Personen, die an Fieber, Halsschmerzen oder grippeähnlichen Symptonen leiden, dürfen die Trainingsstätten nicht betreten (Abgabe einer Erklärung s. unten).
- Das **Paar-Training** ist unter den im Hygienekonzept geschilderten Umständen erlaubt.
- Strenge ***Einhaltung der Hygiene-Maßnahmen:*** Desinfizierung der Hände, Reinigung aller benutzen Geräte und Gegenstände, beim Betreten und Verlassen der Hallen, sowie dem Toilettenbesuch ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Mund-Nasen-Bedeckung darf erst unmittelbar vor Trainingsbeginn abgenommen werden.
- Die Umkleideräume Dusch- und Waschräume sowie die Gemeinschaftsräumlichkeiten, können genutzt werden, solange sich nur ein Paar pro Raum dort aufhält. Wenn möglich sollten die Sportstätten fertig umgezogen betreten werden.
- Nach ***Beendigung des Trainings verlassen die Paare/Personen direkt die Trainingsstätte.***
- Die Trainingshallen werden regelmäßig belüftet (Fenster und/oder Türen). Dafür verantwortlich sind die jeweiligen Tänzer.
- Personen die aus einem Risiko-Gebiet zurückkehren haben dies dem Vorstand mitzuteilen und dürfen die Trainingsstätten erst zwei Wochen nach ihrer Rückkehr wieder betreten. Ausgenommen davon sind Personen die einen negativen Corona-Test vorlegen können, welcher nicht älter als 72 Stunden ist. Gleiches gilt für Personen die Kontakt zu Verdachtsfällen hatten.

E R K L A E R U N G

- Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Verhaltensregeln anerkenne und zur Zeit nicht an Fieber, Halsschmerzen oder grippeähnlichen Symptomen leide sowie auch keinen mir bekannten Kontakt zu Covid-Erkrankten habe.
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____
- Datum:_____Uhrzeit:_____ Unterschrift: _____