**W I E D E R A U F N A H M E C H O R P R O B E N B E T R I E B**

**E I N W I L L I G U N G Z U R D A T E N E R H E B U N G U N D H Y G I E N E V E R P F L I C H T U N G**

Name, Vorname …………………………………………………………………………………

Adresse und/oder Mailadresse …….……………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………...

Telefonnummer …………………………………………………………………………………

1. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme des beiliegendem Infektionsschutzkonzept

der …………………………………………………………. *(Name der Kirchengemeinde)* für die kirchenmusikalische Arbeit und die Verpflichtung zur Einhaltung der darin vorgeschriebenen Corona-Hygienemaßnahmen.

2. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die Erhebung meiner Kontaktdaten ausschließlich zu folgendem Zweck geschieht: In jeder Probe wird von einer festgelegten Protokollant\*in eine Anwesenheitsliste geführt und der jeweilige Sitzplatz notiert. Diese Anwesenheitsliste (inklusive jeweiliger Sitzplan) von jeder Probe wird in einem verschlossenen Umschlag 4 Wochen lang sicher verwahrt und nur für den Fall verwendet, sollte in diesem Zeitraum eine COVID-19 Erkrankung bei einem Teilnehmenden beim Gesundheitsamt gemeldet werden. Meine Kontaktdaten, die in genanntem Fall an das Gesundheitsamt übermittelt werden, werden ausschließlich zur Nachverfolgung von Infektionsketten verwendet. Nach Ablauf der 4 Wochen werden die Anwesenheitslisten und Sitzpläne sachgerecht vernichtet.

Die Einverständniserklärung und die notierten Kontaktdaten bleiben ebenfalls in einem verschlossenen

Umschlag bei ………………………………………………. *(Name einer verantwortlichen Person: Chorleiter\*in oder Pfarramt, Chorsprecher\*in, etc.)* solange diese Nachverfolgungsregelungen aufrecht erhalten werden.

Die Datenerhebung erfolgt zu meinem eigenen Schutz. Sie erfolgt, um Informationen an alle Kontaktpersonen von wahrscheinlichen oder bestätigten Fällen mit COVID-19 zu ermitteln und an diese weiterzugeben und über ein Erkrankungsrisiko zu informieren mit dem Ziel, die Ausbreitung der Viruskrankheit einzudämmen. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund von § 6 DSG-EKD. Sie ist erforderlich zur Wahrung der berechtigten Interessen eines Dritten (§ 6 Nummer 8 DSG-EKD) sowie um lebenswichtige Interessen der betroffenen Person oder einer anderen natürlichen Person zu schützen (§ 6 Nummer 7 DSG-EKD).

**Ich habe die Corona-Hygienemaßnahmen zur Kenntnis genommen, verpflichte mich, diese einzuhalten und willige in die Verarbeitung meiner Daten für oben genannte Zwecke ein.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift *(bei Kindern und Jugendlichen: Unterschrift der Erziehungsberechtigten)*