

Veranstalter:

Hygienekonzept

für eine Veranstaltung im DGH in (Ortsteil): _____

Art der Veranstaltung: _____

Datum der Veranstaltung: _____

Als verantwortliche Person/en, die während der gesamten Dauer der Veranstaltung anwesend sein muss / müssen, wird / werden benannt:

1.) (Name, Anschrift, Tel:) _____

2.) (Name, Anschrift, Tel:) _____

Hygienevorschriften:

- Es sind Maßnahmen zur Ermöglichung der Einhaltung von Mindestabständen oder andere geeignete Schutzmaßnahmen zu treffen (wie beispielsweise Trennvorrichtungen, aufgelockerte Sitzmuster und Lüftungskonzepte). Hier gelten keine starren Regeln und keine festen Mindestabstände. Entscheidend ist, dass wirkungsvolle Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsrisikos getroffen sind. Die Bildung von Sitzgruppen von höchstens 10 Personen mit ausreichendem Mindestabstand zur jeweils nächsten Gruppe und zwischenzeitliches Lüften sind z.B. geeignete Schutzmaßnahmen.
- Ab einer Teilnehmerzahl von 10 Personen gilt die 3G-Regel (geimpft, genesen oder tagesaktueller Test). Bei der Berechnung werden auch Kinder unter 6 Jahren mitgezählt, sie müssen jedoch selbst keinen Negativnachweis vorlegen.
- Die Mund- und Nasenbedeckung muss während der gesamten Dauer der Veranstaltung getragen werden. **Die Bedeckung darf lediglich an dem für ihn dauerhaft zugewiesenen Platz sowie beim Verzehr von Speisen und Getränken abgenommen werden.**
- Zum Nachweis von Infektionsketten wird die Führung einer Teilnehmerliste (mit den Angaben: Ort, Datum, Uhrzeit, Namen und Telefonnummern, Impfstatus) empfohlen.
- Nach Beendigung der Veranstaltung werden zusätzlich zur üblichen Reinigung sämtliche kontaktintensiven Flächen (z. B. Tische, Bänke, Tür- und Fenstergriffe, Schalter) desinfiziert. Der Veranstalter hält hierfür handelsübliches Desinfektionsmittel / Reinigungsmittel vor.
- Beim Auftreten von Infekten oder Symptomen einer Corona Virusinfektion hat eine sofortige Meldung an alle Teilnehmer*innen, an die Gemeindeverwaltung und an das Gesundheitsamt zu erfolgen. Dies gilt auch bei Infekten von Familienangehörigen oder direkten Kontakten zu infizierten Personen.
- Das genehmigte Hygienekonzept ist allen Teilnehmer*innen zur Kenntnis zugeben.

Verbindliche Erklärung gegenüber der Gemeinde Allendorf (Eder):

Die verantwortliche/n Personen versichern mit der Unterschrift gegenüber der Gemeinde Allendorf (Eder):

- Allen Teilnehmern unserer Veranstaltung ist bekannt, dass die Nutzung der DGH's von der Selbstverpflichtung der nachfolgenden Punkte abhängt. Alle erforderlichen Abstands- und Hygieneempfehlungen des Robert-Koch-Instituts und weitere, das Infektionsrisiko mindernde Maßnahmen werden eingehalten.
 - Z.B. Maßnahmen zur Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen. Maßnahmen zur Ermöglichung der Einhaltung der Mindestabstände oder andere geeignete Schutzmaßnahmen wie beispielsweise Trennvorrichtungen, aufgelockerte Sitzmuster und Lüftungskonzepte und Regelungen über gut sichtbare Aushänge und Hinweise über die einzuhaltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen
- **Alle Anwesenden verzichten auf Regressansprüche gegenüber der Gemeinde Allendorf (Eder), für den Fall, dass sich eine Infektion in oder am genutzten DGH nachweisen lässt.**
- **Nachweise über den 3G-Status müssen der verantwortlichen Person vorliegen. Durch Unterschrift der verantwortlichen Person wird versichert, dass dieser Nachweis von allen Teilnehmern vorgelegen hat.**
- Die Teilnehmerzahl wird mit maximal _____ Personen festgelegt.
- Alle Teilnehmer werden die Vorgaben einhalten. Gäste, die nicht zur Einhaltung der Regeln bereit sind, sowie Gäste mit Symptomen einer Atemwegsinfektion, ist der Zutritt zu verwehren.
- Für evtl. auftretendes Fehlverhalten übernehme/n ich/wir die Verantwortung.
- Mir/Uns ist bekannt, dass sich die Gemeinde eine Kontrolle vorbehält und bei Zuwiderhandlungen Bußgelder gegen mich/uns erhoben werden.
- Anweisungen durch von der Gemeinde Allendorf (Eder) beauftragten Personen (z.B. des Hausmeisters/der Hausmeisterin) wird Folge geleistet.

Datum : _____

Unterschrift: **Hygienebeauftragte / verantwortliche Person**

Ggf. 2. Unterschrift: **2. Hygienebeauftragte / verantwortliche Person**

Teilnehmerliste zur Nutzung des DGH _____

Ort: _____ Datum: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

lfd. Nr.	Vorname	Nachname	Anschrift	Telefon-Nr.:	vollständig geimpft / genesen	tagesaktueller Negativtest liegt vor
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Name, Anschrift, Telefon-Nr. der verantwortlichen Person: _____

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der vorgenannten Angaben. Die entsprechenden Nachweise (Negativnachweis, Impfnachweis oder Genesen-Nachweis) haben mit vorgelegen.

Datum: _____ Unterschrift: _____