



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e. V.

Landesverband Westfalen e. V.
Bezirk Coesfeld e. V.

Ortsgruppe Havixbeck e. V.

Jugendvorsitzender

Malte Bertelmann
Am Schlautbach 64a
48329 Havixbeck
Mobil: 01573/5669209
E-Mail:
jugendvorsitz@havixbeck.dlrg.de
Internet: havixbeck.dlrg-jugend.de

DLRG Jugend Havixbeck • Jugendvorsitzender • Am Schlautbach 64a • 48329 Havixbeck

An
Alle Mitglieder der Jugendgruppe
DLRG Ortsgruppe Havixbeck e.V.

Wiederaufnahme des Trainingsbetriebes

Havixbeck, den 14.08.2020

Liebe Kinder, sehr geehrte Eltern,

nach der langen Zwangspause aufgrund des Ausbruches des Coronavirus sowie der nicht vorhandenen Trainingskapazitäten während der Sommerferien, soll nun endlich der Trainingsbetrieb wieder aufgenommen werden.

Das Training wird wieder am kommenden Dienstag, den 18. August 2020, im Havixbecker Freibad starten. Allerdings gilt es einige Regeln und Hygienemaßnahmen zu beachten. Diese könnt ihr der Anlage entnehmen.

Zusätzlich benötigen wir von euch folgende angehängte Unterlagen, unterschrieben von einem Erziehungsberechtigten, damit ihr am Training teilnehmen dürft:

- Anerkennung der Verhaltensregeln in Corona-Zeiten (einmalig abzugeben)
- Selbstauskunft zur Gefährdungsbeurteilung eines Infektionsrisikos (zu jeder Trainingsstunde neu mitzubringen)
- Selbsterklärung zum Gesundheitszustand (einmalig abzugeben)

Aktuell gelten die Auflagen für die laufende Freibadsaison. Über das Training in der Wintersaison werdet ihr erneut informiert.
Für Rückfragen stehe ich euch gern zur Verfügung.

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Malte Bertelmann
-Jugendvorsitzender-

Verhaltensregeln in Corona-Zeiten

gültig für den Trainingsbetrieb ab dem 18.08.2020



Teilnahme, Zeiten und Einteilung

- Das Training findet in der restlichen Sommersaison dienstags zu folgenden Zeiten im Havixbecker Freibad statt:
 - Trainingsgruppe 1: 17.00 bis 17.45 Uhr
 - Trainingsgruppe 2: 17.45 bis 18.30 Uhr
 - Trainingsgruppe 3: 18.30 bis 19.15 Uhr
 - Trainingsgruppe 4: 19.15 bis 20.00 Uhr
 - Trainingsgruppe 5: 20.00 bis 21.00 Uhr
- Eine vorherige Anmeldung zum Training ist nicht notwendig. Die einzige Ausnahme gilt für Trainingsgruppe 5. Diese hat sich über den internen Bereich online anzumelden.
- Das Freibad wird durch die Teilnehmer durch den Schulungsraum betreten und verlassen. Bei einem vorherigen Aufenthalt im Freibad sind die Auflagen der Gemeinde Havixbeck zu beachten (Online-Anmeldung, Zahlen des entsprechenden Eintritts etc.). Sollten sich Teilnehmer zuvor bereits im Freibad befinden, dann ist vor Beginn des Trainings das Freibad durch den Freibadeingang zu verlassen.
- Vor Beginn des Trainingsbetriebes sind alle Formulare (Verhaltensregeln, Gesundheitserklärung sowie Gefährdungsbeurteilung) von einem Erziehungsberechtigten unterschrieben beim Trainer abzugeben. Ohne gültige Formulare erfolgt ein Ausschluss vom Training.
- Die Trainer sind angehalten die Anwesenheit der Teilnehmer inklusive der entsprechenden Verweildauer zu dokumentieren. Den Anweisungen der Trainer ist Folge zu leisten.
- Sollten Teilnehmer nicht pünktlich zum Training erscheinen, ist eine Teilnahme am Trainingstag nicht mehr möglich.
- Eine Teilnahme am Training erfolgt immer auf eigene Gefahr.
- Die bekannten Abstandsregeln sind einzuhalten.
- Begleitpersonen dürfen das Freibad nicht betreten.
- Bis zum Betreten des Beckenrandes ist von allen Teilnehmern ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Während des Trainings im Wasser sollte die Maske in einer selbst mitgebrachten Plastiktüte mit Namen verstaut und am Beckenrand abgelegt werden.
- Vor und nach dem Training sind die Hände zu desinfizieren. Die üblichen Verhaltensregeln (Niesen in die eigene Ellenbeuge, kein Händeschütteln, keine Umarmungen, etc.) sind einzuhalten.
- Sollte der Verdacht auf eine Ansteckung mit dem Coronavirus bestehen, sind sofort Malte Bertelmann (01573/5669209) oder Nicole Lensing (01578/8181994) zu informieren, so dass alle Teilnehmer der letzten Trainingseinheiten informiert werden können.
Eine Teilnahme am Training ist nach einem Verdacht auf Ansteckung nur mit einem schriftlichen negativen Testergebnis zugelassen. Während der Wartezeit bis das Ergebnis eingetroffen ist, ist eine Teilnahme am Training nicht möglich.

Verhaltensregeln in Corona-Zeiten

gültig für den Trainingsbetrieb ab dem 18.08.2020

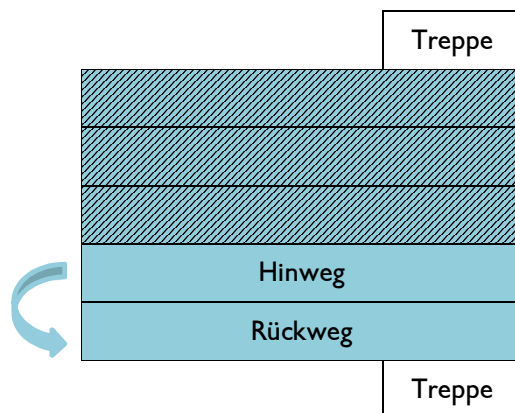


Verhalten am Beckenrand

- Die Badebekleidung ist bereits vorm Training zu Hause anzulegen, so dass im Freibad nur noch die Straßenkleidung abgelegt werden muss.
- Jede Trainingsgruppe begibt sich geschlossen unter Aufsicht ihrer Trainer zum Schwimmbecken.
- Die Duschen im Sanitärgebäude sind gesperrt. Die Außenduschen können genutzt werden.
- Die Sammelumkleiden im Gebäude sind gesperrt. Die Einzelumkleiden können genutzt werden.
- Das Umziehen ist in den Einzelumkleiden und unter Einhaltung der Abstandsregeln auch auf der Liegewiese möglich.
- Grundsätzlich gilt: Der Mindestabstand zu anderen Personen beträgt 1,50m.
- Das Duschen nach dem Training erfolgt zu Hause.
- Die Nutzung von Föhnen jeglicher Art ist untersagt.

Verhalten im Wasser

- Am Beckenrand stehen die Trainer. Sie werden während des gesamten Trainings ihren Mund-Nasen-Schutz nicht ablegen. Den Anweisungen der Trainer ist Folge zu leisten.
- Jeder Trainingsgruppe stehen zwei Bahnen für die Trainingseinheit zur Verfügung. Auf der einen Bahn schwimmt die Gruppe hin und auf der anderen Bahn wird zurückgeschwommen.



- Der Beckenbereich ist extra für die Zeit des Trainings abgesperrt und kann nicht durch die Öffentlichkeit genutzt werden.
- Es wird auf der Seite gegenüber den Startblöcken gestartet, um einen möglichst kontaktlosen Einstieg/Ausstieg aus dem Wasser zu gewährleisten.
- Der Einstieg/Ausstieg erfolgt über die Treppe an der jeweiligen Bahn.
- Es ist darauf zu achten, dass auch im Wasser ausreichend Abstand zum Vordermann eingehalten wird.
- Es gilt absolutes Überholverbot.

Verhaltensregeln in Corona-Zeiten

gültig für den Trainingsbetrieb ab dem 18.08.2020



Anerkennung der Verhaltensregeln

Mir ist bekannt, dass die Verhaltensregeln jederzeit geändert und dem Training sowie der aktuellen Lage unter Corona-Bedingungen angepasst werden können.

Hiermit bestätige ich, dass ich mit meinem Sohn/ meiner Tochter

Name des Teilnehmers/ der Teilnehmerin

über die Verhaltensregeln der DLRG Ortsgruppe Havixbeck e.V. gesprochen habe und diese verstanden wurden. Mein Sohn/ meine Tochter wird sich an die Regelungen halten. Mir ist bekannt, dass bei Missachten der Regeln mein Kind vom Training ausgeschlossen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift der/der Erziehungsberechtigten

Selbstauskunft zur Gefährdungs- beurteilung eines Infektionsrisikos

gültig für den Trainingsbetrieb ab dem 18.08.2020



Dieses Formular ist zu **jedem** Training erneut ausgefüllt mitzubringen.

Angaben zur Personalie

Nachname des Kindes:

Vorname des Kindes:

Nachname der/des Erziehungsberechtigten:

Vorname der/des Erziehungsberechtigten:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Telefonnummer:

Gefährdungsbeurteilung

Gemäß der Anweisung der DLRG Ortsgruppe Havixbeck e.V. sind von jedem/r Teilnehmer/in, der/die am Jugendtraining teilnehmen möchte, folgende Fragen zu beantworten:

1. Hat Ihr Kind Krankheitssymptome wie zum Beispiel Fieber, Husten, Atemnot, Kurzatmigkeit, Halsschmerzen, Niesen, Schnupfen oder Muskel-/Gliederschmerzen?

ja nein

2. Hatte Ihr Kind oder eine in Ihrem Haushalt lebende Person innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer mit Corona infizierten Person?

ja nein

3. Die Selbsterklärung zum Gesundheitszustand konnte positiv beantwortet werden?

ja nein

Am Training kann nur teilgenommen werden, wenn die Fragen 1 und 2 mit „nein“ und die Frage 3 mit „ja“ beantwortet werden konnten.

Ort, Datum

Unterschrift der/der Erziehungsberechtigten

Merkblatt M3-002-17

Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

Bestimmte Ausbildungsgänge oder Tätigkeiten in der DLRG erfordern eine Aussage zum Gesundheitszustand.

Im Rahmen von Tauglichkeitsuntersuchungen werden sehr häufig gesunde junge Menschen unter hohen Kosten nicht zielführenden Untersuchungen unterworfen.

Die Ressorttagung Medizin hatte sich schon vor Jahren dieses Themas angenommen und nach juristischer Prüfung und Beschlussfassung des Präsidialrates für bestimmte Fälle, ein Formular „Selbsterklärung zum Gesundheitszustand“ entwickelt. Dieses Formular wurde nun aktualisiert.

Die Selbsterklärung kann unter anderem in folgenden Bereichen Anwendung finden:

- Ausbildungen im Schwimmen und Rettungsschwimmen
- Fachausbildung Wasserrettungsdienst
- Deutsches Schnorcheltauchabzeichen (DSTA)
- Strömungsrettung
- Teilnahme am (zentralen) Wasserrettungsdienst
- Teilnahme an rettungssportlichen Veranstaltungen

Unbenommen hiervon sind vorgeschriebene ärztliche Tauglichkeitsuntersuchungen, z. B. für das Geräte- und Einsatztauchen sowie für Bootsführer (z. B. Rot-/Grün Schwäche).

Sofern durch die betreffende Person in der Selbstauskunft Einschränkungen angegeben werden, empfiehlt es sich, dem verantwortlichen Ausbilder/Trainer ein ärztliches Attest vorzulegen, in dem festgelegt ist, in welchem Umfang die Person trotz Einschränkungen eingesetzt werden kann.

Das anliegende, am PC ausfüllbare Formular kann auch auf der Internetseite der DLRG im Bereich Medizin (Downloads) heruntergeladen werden. Alternativ kann auch weiterhin die Vorlage eines ärztlichen Tauchtauglichkeitsnachweis nach alter Art nur noch online erhältlich im Fachbereich (dlrg.de | für Mitglieder | Einsatz | Tauchen | Downloads) genutzt werden.

Bad Nenndorf, 10.07.2017

Gez.
Dr. med. Norbert Matthes
DLRG Bundesarzt

für nachfolgende Ausbildungen/Tätigkeiten in der DLRG*:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ausbildungen im Schwimmen und Rettungsschwimmen | <input type="checkbox"/> Teilnahme am (zentralen) Wasserrettungsdienst |
| <input type="checkbox"/> Deutsches Schnorcheltauchabzeichen (DSTA) | <input type="checkbox"/> Teilnahme an rettungssportlichen Veranstaltungen |
| <input type="checkbox"/> Fachausbildung Wasserrettungsdienst | |
| <input type="checkbox"/> Strömungsrettung | <input type="checkbox"/> _____ |

Vorname und Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Ich bin bereit, im oben genannten Tätigkeitsbereich der DLRG mitzuarbeiten. Mir ist bekannt, dass diese Tätigkeit mit Risiken verbunden ist. Ich bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen. Nach Rücksprache mit meinem Arzt erkläre ich, dass ich

- ohne gesundheitliche Einschränkungen im o. g. Tätigkeitsbereich mitarbeiten kann.*
- ich nur mit folgenden ärztlichen Einschränkungen mitarbeiten kann (ggf. lege ich ein ärztliches Attest bei, in welchem Umfang ich mitarbeiten kann): *

Ich bin mir bewusst, dass ich im eigenen Interesse bei zukünftigen Erkrankungen gehalten bin, mich mit dem jeweils behandelnden Arzt zu besprechen, inwieweit die oben genannte Tätigkeit zeitweise oder dauerhaft eingeschränkt werden sollte. Ich verpflichte mich, jede so bekannt gewordene Minderung der Einsatzfähigkeit dem jeweiligen Verantwortlichen (Ausbilder, Einsatzführer, Trainer, usw.) unverzüglich unter Angabe des Umfangs der Beeinträchtigung mitzuteilen. Dieser übernimmt mit der Entgegennahme der Information die Verpflichtung, die erhaltene Information ausschließlich zu dienstlichen Zwecken zu verwenden und die Information in diesem Rahmen auch vertraulich zu behandeln.

Ergänzende Informationen zur Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

Grundsätzlich wird vor der erstmaligen Selbsterklärung eine ärztliche Grunduntersuchung empfohlen. Zwischenzeitliche schwerere Erkrankungen, insbesondere der unten genannten. Arten bedürfen einer erneuten ärztlichen Untersuchung.

Möglichen Gefährdungen:

- Herz- Kreislauferkrankungen.
- Erkrankungen der Atemwege oder des Ohres.
- Asthmatiker und starke Allergiker sollten sich grundsätzlich vorher ärztlich untersuchen lassen.
- Anfallsleiden (Epilepsie o. ä.) schließen eine der oben genannten Aktivitäten grundsätzlich aus!

Die nachfolgenden Fragen sollen helfen herauszufinden, ob eine ärztliche Untersuchung vor der Teilnahme angezeigt ist. Eine mit „JA“ beantwortete Frage muss nicht zum Ausschluss von der Teilnahme führen. Sie gibt jedoch einen Hinweis darauf, dass die Sicherheit bei der Ausübung der Tätigkeit beeinträchtigt sein kann und eine ärztliche Untersuchung daher ratsam ist.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen den momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand betreffend **für sich selbst bzw. als Sorgeberechtigter für das Kind** oder als bestellter Betreuer für die oben genannte Person mit **Ja** oder **Nein**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit Ja. Falls eine Frage (s. u.) mit **Ja** beantwortet wird, ist eine Untersuchung oder Beratung bei einem Arzt erforderlich, bevor die Tätigkeit oder Ausbildung begonnen wird.

Haben oder hatten Sie bzw. das Kind oder die oben genannte Person:

- Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung?
- häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien?
- häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis?

- eine Lungenerkrankung?
- einen Pneumothorax (Lungenriss)?
- chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes?
- Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen?
- Gesundheitsprobleme bei speziellen Verhaltensweisen/Stimmungen (Depressionen)?
- Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe? Werden Medikamente eingenommen?
- wiederholte migräneartige Kopfschmerzen. Werden Medikamente eingenommen?
- Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit?
- häufige Übelkeit durch Fahren auf dem Boot oder im Auto?
- einen Tauchunfall oder eine Dekompressionskrankheit?
- immer wieder auftretende Rückenbeschwerden?
- chirurgische Eingriffe im Rückenbereich oder Verletzungen bzw. Frakturen an Rücken, Armen oder Beinen?
- Diabetes?
- die Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z. B. 1,5 km in 10 Min. gehen)?
- hohen Blutdruck? Werden Medikamente eingenommen?
- Herzkrankheiten?
- chirurgische Eingriffen an Ohren oder Nebenhöhlen?
- Ohrenkrankheiten, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen?
- Schwierigkeiten beim Druckausgleich bei Fahrten in die Berge bzw. im Flugzeug?
- Blutungen bzw. Blutgerinnungsstörungen?
- Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)?
- Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre?
- Magen-Darm-Probleme?
- übermäßigen Konsum von Medikamenten oder Alkohol?
- Probleme mit der Einnahme von Betäubungsmitteln?
- eine hier nicht aufgeführte Erkrankung?

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

ggf. Unterschrift des Sorgeberechtigten
bzw. des bestellten Betreuers

Diese Erklärung hat eine Gültigkeit von max. zwei Jahren und ist nach Ablauf dieser Zeit erneut abzugeben. Die Angaben sind durch die aufnehmende Gliederung vertraulich zu behandeln.

* Zutreffendes bitte ankreuzen