



Mitglied im Landessportbund Nordrhein-Westfalen

Mitglied im Deutscher Boxsport-Verband

Liebe Boxsportfreunde¹,
für die Durchführung der NRW-Meisterschaften U 19 in Münster ist folgendes Konzept zu beachten:

- Die Veranstaltung findet unter **Ausschluss von Zuschauern** statt.
- In der **Austragungsstätte** (Sporthalle) müssen sich so wenig Personen wie möglich aufhalten.
- Beim Betreten der Austragungsstätte müssen alle Personen Ihre Hände desinfizieren.
- **Begrüßungen mit Handschlag, Umarmungen und ähnliche Kontakte** vor, während und nach der Veranstaltung **sind untersagt**. Insbesondere das Begrüßen vor Beginn des Kampfes und das **Händeschütteln nach Urteilsverkündung** sollte **ausdrücklich unterbleiben**.
- Die Veranstaltung wird live über Facebook übertragen.
- **Essen und Getränken** sollten von den Athleten Selbst mitgebracht werden, da kein Verkaufsmöglich ist. Wir bitten unsere Sportsfreunde gleichzeitig ihren Müll entsprechend zu entsorgen.
- Für **die bestmögliche Be- und Durchlüftung** vor, während und nach der Veranstaltung ist gesorgt.
- In dem **Austragungsraum** dürfen sich nur die verantwortlichen Funktionäre, das Kampfgericht und die kämpfenden Athleten mit ihren Trainern aufhalten.
- Alle anderen dürfen bestenfalls auf der Tribüne nur beim tragen einer Maske das Geschehen in der Halle begleiten.
- Jeder Athlet darf maximal von **zwei Trainern** in der Ecke betreut werden.
- **Jeder Athlet und Trainer** (sofern kein weiterer Athlet mehr zu betreuen ist) muss die **Veranstaltungsstätte** (Wettkampfraum) zeitnah, nach dem Wettkampf **verlassen**. Sie können aber von der Tribüne aus mit eine Maske die weitere Kämpfe anschauen.
- Das **Tragen einer textilen Mund-Nase-Bedeckung** ist für alle Personen, die sich in der **Austragungsstätte** befinden (außer die Wettkämpfer und der Betreuer während der Kampfdauer und **in den Kabinen**) **Pflicht**.
- In jeder Kabine dürfen sich maximal 13 Personen gleichzeitig aufhalten.
- In den Kabinen dürfen sich **nur die Athleten und Trainer** aufhalten, die für der **jeweiligen Teil der Veranstaltung** zum Einsatz kommen.
- Die **einfache Rückverfolgbarkeit** muss sichergestellt sein. Hierzu müssten alle anwesenden Personen, die die Austragungsstätte betreten, die folgenden Daten angeben: Name, Adresse und Telefonnummer sowie – sofern es sich um wechselnde Personenkreise handelt – Zeitraum des Aufenthalts bzw. Zeitpunkt der An- und Abreise. Die Einverständniserklärung, die per Unterschrift abgegeben wird, bezieht sich auf die Aufnahme der Daten sowie deren Speicherung für vier Wochen.
- **Die Handschuhe und Kopfschütze** werden **nach jedem Kampf** fürsorglich **desinfiziert**.
- **Der Ringrichter** trägt **während des Kampfes** sowohl eine **textile Mund-Nasen-Bedeckung** als auch **Handschuhe**.
- **Das Wiegen** ist in einem geschlossenen Raum **einzel**n, lediglich im Beisein des Supervisors, eines Helfers und des zu wiegenden Athleten, durchzuführen. Die Arztuntersuchung wird dann unmittelbar im Anschluss erfolgen. **Erst nachdem der Athlet diesen Raum wieder verlassen hat, darf der Zutritt des nächsten zu wiegenden Athleten erlaubt werden**. Im Wartebereich vor dem Wiegeraum ist die **entsprechende Abstandsregel einzuhalten und das Tragen des Mund-, Nase-Schutzes vorgesehen**.
- **Jeder Athlet** muss bei der ärztlichen Untersuchung den **Fragebogen SARS-CoV-Risiko des Boxsport-Verbands NRW** (siehe Anhang) **spätestens einen Tag vor dem Wettkampf** datiert ausgefüllt haben und unterschrieben vorlegen.

¹ Aus Gründen der Vereinfachung wird im folgenden Text das generische Maskulinum verwendet.
Die jeweiligen Begriffe gelten jedoch in der männlichen und weiblichen Form



Fragebogen SARS-CoV-Risiko der Boxsport-Verband NRW

Vorname:	Nachname:
Geburtsdatum:	Telefon (mobile):
Mail:	Verein:
Adress:	

Kontaktrisiko-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARSCoV-2	Ja	Nein
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14Tagen?		
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnungangeben:		
Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb Ihres gemeldeten Heimatortesund/oder Trainingsortes? Wenn ja, bitte aufführen wann und wo:		

Symptomevaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie den Zeitraum der letzten 14 Tage)	Ja	Nain
Fieber		
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen		
Husten		
Dyspnoe (Atemnot)		
Geschmacks- und/oder Riechstörungen		
Halsschmerzen		
Rhinitis (Schnupfen)		
Diarrhoe (Durchfall)		

Ort, Datum

Name / Unterschrift / (Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten)