

Teilnahmeliste Beachvolleyball

Angaben zum Kontaktrisiko und Symptomen

Hiermit bestätige ich, dass ich innerhalb der letzten 14 Tage keinerlei Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall hatte.

Hiermit bestätige ich, dass ich keinerlei Symptome einer Atemwegsinfektion oder erhöhte Temperatur habe.

Hygienerichtlinien

Hiermit bestätige ich, dass ich über die gesamte Trainingszeit einen Mindestabstand von 1,5m halte und mir vor- und nach dem Training die Hände wasche. Zudem nehme ich Kontakt zum Ansprechpartner aus, sobald ich Krankheitssymptome entwickle.

Datum			
Trainingszeit			
Verantwortliche Person			
	Vor- und Zuname	Adresse	Telefonnummer
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

* Die Daten werden nach 4 Wochen gelöscht.