TSG Dülmen Abteilung:_____

Trainingsgruppe:_____

(z.B.: D 2, Laufmaschen, 2. Mannsch. Senioren o.Ä.)

Datum u. Uhrzeit von-bis:_____

Trainingsort:_____

Trainer / Betreuer:_____

Name, Vorname	Tel-Nr	Unterschrift	Bemerkungen z.B: Verletzung, vorzeitiges Verlassen

Eine Belehrung hinsichtlich der einzuhaltenden Hygienevorschriften wurde durchgeführt.

_____

Unterschrift Trainingsleiter

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen Corona-Infektion genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage an die zuständigen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

!!! Nach Trainingsende: Liste im Postbriefkasten einwerfen !!!