



Wiederaufnahme des Sportbetriebs nach der Corona Schließung

Teilnehmerliste

Abteilung/Bereich: Trainings-/Sport-/Kursgruppe:
Trainingstag: Trainingsbeginn:
Trainingsende: Trainingsort/-fläche:

<u>Name</u>	<u>Unterschrift</u>	<u>Geimpft, Genesen, Getestet</u>
1.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
2.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
3.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
4.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
5.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
6.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
7.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
8.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
9.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
10.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
11.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
12.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
13.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
14.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
15.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
16.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
17.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
18.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
19.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet
20.		<input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen _____ <input type="checkbox"/> Getestet

Hiermit versichere ich, dass ich die Teilnehmer vor Beginn des Trainings ausführlich über das geltende Infektionsschutzkonzept informiert und dessen Einhaltung überwacht habe.

Hinweis: Durch die mündliche Test- oder Impfauskunft gegenüber dem Trainer/ Verantwortlichen des Vereins, bestätige ich die Kenntnis und die Einhaltung der zivilrechtlichen Vorschriften zur Teilnahme an Sportangeboten. Auch über die Folgen der Nichteinhaltung bin ich mir bewusst.

Verantwortlicher Übungsleiter:

Geimpft Genesen
bis _____
 Getestet

.....
Datum

.....
Unterschrift Übungsleiter