

Trainingsnachweis / Teilnehmerliste

Trainingsstätte:

Datum:

Trainingsgruppe:

Übungsleiter/-in:

Trainingsbeginn:

Trainingsende:



Bitte beachten:

- mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich auf eigenes Risiko am Trainingsbetrieb des TVS teilnehme und dass ich auf der Homepage und aushängenden Teilnahmeregeln des TVS Garbeck zur Durchführung des Sportbetriebes während der Corona-Pandemie gelesen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachte:
- der Mindestabstand von 1,5m ist - soweit möglich – immer und überall einzuhalten. Die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen werden von mir beachtet.
- Ich hatte keinen Kontakt zu Personen, die an Covid-19 erkrankt sind und habe zum Trainingszeitpunkt keine Symptome einer Covid-19 Infektion.

Von der Teilnahme am Trainings- und Übungsbetrieb ausgeschlossen sind folgende Personen:

- die in Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person stehen oder standen, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind oder
- die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen.

	Name, Vorname, Telefon-Handynr.	Regelwerk akzeptiert	Symptom-freiheit	Unterschrift
Person 1 (Trainer)				
Person 2				
Person 3				
Person 4				
Person 5				
Person 6				
Person 7				
Person 8				
Person 9				
Person 10				
Person 11				
Person 12				
Person 13				
Person 14				
Person 15				
Person 16				
Person 17				
Person 18				
Person 19				
Person 20				