Verein:

Mannschaftskampf: - am

Name	Vorname	Adresse	Telefon	Unterschrift *	Uhrzeit Ankunft	Uhrzeit Ende

*** Einverständniserklärung zur Erhebung personenbezogener Daten, Gesundheitserklärung**

Die Daten dienen ausschließlich den zuständigen Behörden im Bedarfsfall der Kontaktverfolgung und werden von uns nach max. 30 Tagen gelöscht.

Mit der Unterschrift neben Ihren Kontaktdaten erklären Sie sich mit deren Erhebung einverstanden und versichern gleichzeitig, dass Sie keine Symptome einer Atemwegserkrankung aufweisen und Ihrem Wissen nach nicht an einer Covid 19-Erkrankung leiden.

Nur wer sich vollumfänglich (inkl. Unterschrift) und korrekt in die Anwesenheitsliste einträgt, darf am Spielbetrieb teilnehmen bzw. als Zuschauer anwesend sein.