

Teilnehmernachweis

Sportstätte: _____

Trainingstag: _____

Beginn: _____

Ende: _____

Abteilung: _____

Für das Training verantwortliche Person: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

- dass ich die auf der Website (www.tv-eisenharz.com) und im Aushang aufgeführten Regeln des TV Eisenharz 1912 e.V. zur Durchführung des Trainingsbetriebs in den Sportanlagen und Sportstätten des TV Eisenharz 1912 e.V. gelesen, zur Kenntnis genommen habe und diesen zustimme.
- das Schutz- Test- und Hygienekonzept einzuhalten.
- dass mein Kind nach auftretenden Symptomen oder Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall erst nach ärztlicher Freigabe wieder teilnehmen wird.
- dass mein Kind bei Atemwegserkrankungen oder erhöhter Temperatur nicht am Training teilnimmt.
- dass meine Kontaktdaten zum Zweck der Nachverfolgung im Fall einer Anfrage dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden.

	Vor- und Nachname sowie Telefonnummer, Adresse oder E-mail	Regelwerk akzeptiert	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
Name des Kindes		<input type="checkbox"/>	
Name des Kindes		<input type="checkbox"/>	

Teilnehmernachweis

Sportstätte: _____

Trainingstag: _____

Beginn: _____

Ende: _____

Abteilung: _____

Für das Training verantwortliche Person: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

- dass ich die auf der Homepage (www.tv-eisenharz.com) und im Aushang aufgeführten Regeln des TV Eisenharz 1912 e.V. zur Durchführung des Trainingsbetriebs in den Sportanlagen und Sportstätten des TV Eisenharz 1912 e.V. gelesen, zur Kenntnis genommen habe und diesen zustimme.
- das Schutz- Test- und Hygienekonzept einzuhalten.
- dass mein Kind nach auftretenden Symptomen oder Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall erst nach ärztlicher Freigabe wieder teilnehmen wird.
- dass mein Kind bei Atemwegserkrankungen oder erhöhter Temperatur nicht am Training teilnimmt.
- dass meine Kontaktdaten zum Zweck der Nachverfolgung im Fall einer Anfrage dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden.

	Vor- und Nachname sowie Telefonnummer, Adresse oder E-mail	Regelwerk akzeptiert	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
Name des Kindes		<input type="checkbox"/>	
Name des Kindes		<input type="checkbox"/>	