

Anwesenheitsliste

Abteilung: Badminton Ort: TH FZ Berliner Straße

Datum: Freitag, 06.11.2020 Uhrzeit: 19:00 Uhr – 22:00 Uhr

Trainer: _____

Gruppe 3



lfd. Nr.	Name	Vorname	Telefonnummer	Unterschrift	Spielfeld	Nächste Woche?
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

Unterschrift Trainer: _____

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer*innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer*innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-1) Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.