LESERLICH AUSFÜLLEN – OFFIZIELLES DOKUMENT UM GGF. INFEKTIONSKETTEN NACH ZU VERFOLGEN

Mannschaft/Gruppe: _____ Trainer/ÜL: _____ Trainingszeit am: ___.___._____ von_____ bis_____

Name	Vorname	Telefonnummer	Anwesend

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben. Unterschrift Trainer/ÜL:_____
nach dem Training / der Stunde sofort in den Briefkasten am Vereinsheim einwerfen