



Anwesenheitsliste

Trainingsstätte: _____ Datum: _____ Trainingsbeginn / -ende: _____ - _____ Uhr

Abteilung: _____ Für das Training verantwortliche Person: _____

Bitte beachten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf der Homepage und im Aushang aufgeführten Regeln des TSV Zweiflingen e.V. zur Durchführung des Übungs- und Trainingsbetriebs in den Sportanlagen Zweiflingen und Westernbach gelesen und zur Kenntnis genommen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachten werde:

- Ich halte durchgängig Abstand von sämtlichen anwesenden Personen von mindestens 1,50 Meter
- Ich reduziere Kontakte außerhalb der Trainings- und Übungszeiten auf ein Mindestmaß
- Ich darf nur die mir zugewiesene Zone beim Training nutzen
- Ich muss die Hygienevorschriften beachten
- Ich muss mich außerhalb der Sportanlage umziehen - die Nutzung der Umkleieräume und Duschen ist nicht gestattet

Von der Teilnahme am Trainings- und Übungsbetrieb ausgeschlossen sind Personen, die in Kontakt zu einer infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem Kontakt mit einer infizierten Person noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen. Personen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde, dürfen frühestens nach 14 Tagen und nur mit ärztlichem Zeugnis wieder am Training teilnehmen.

Nr.	Name, Vorname	Telefon Nr.	Regeln akzeptiert	Symptomfreiheit	Unterschrift
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anwesenheitsliste



10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	