Drucken

Teilnehmer-Liste

TV 89 Zuffenhausen e.V.

TV 89 Zuffenhausen Wir bewegen

Angebot	Datum/Uhrzeit	Halle / Sportplatz	Übungsleiter/in

Name, Vorname in Klarschrift	Telefonnummer oder Adresse (sofern nicht bekannt)	Unterschrift

Mit meiner untenstehenden Unterschrift bestätige ich die Einhaltung der folgenden Regelungen bei Teilnahme am o. g. Trainingsangebot:

- Ich erscheine nicht zum Training, wenn ich mich krank fühle oder wenn ich in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer infizierten Person hatte.
- Ich halte vor, während und nach der Trainingseinheit immer einen Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen ein.
- Ich nehme keinerlei Körperkontakt auf, weder während des Trainings, noch zur Begrüßung oder Verabschiedung.
- Ich wasche mir vor Beginn der Trainingseinheit gründlich die Hände.
- Ich betrete die Trainings- und Übungsfläche erst kurz vor Beginn meiner Trainingseinheit und verlasse es direkt danach wieder.
- Ich achte beim Toilettengang darauf, dass der Sicherheitsabstand zu anderen Personen immer eingehalten wird.
- Ich komme in meiner Sportkleidung zum Training und verlasse es genauso wieder.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Teilnahme am Trainingsangebot dokumentiert und die Dokumentation vom Verein aufbewahrt wird.
- Ggf. Individuelle Vorgaben des Sportvereins…