



Die hier aufgenommenen Daten werden vertraulich und lediglich für die ggf. notwendige, hilfreiche Nachverfolgung von Infektionsketten im Zusammenhang mit der CORONA-Pandemie aufgenommen und max. 4 Wochen gesichert aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Mit dem Eintrag und der Unterschrift werden die Vorgaben für die Nutzung zur Kenntnis genommen und anerkannt.

Datum: _____ Ankunft: _____ Ende der Nutzung: _____ Abgelegt: _____ Seite: _____

Gruppe: _____ ÜbLtr.: _____ Mail: _____ Handy: _____

Anzahl Teilnehmer: _____ Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

VfL Mitglied

- | | | | |
|--------------------------|-------------|---------------------|-----------|
| 1. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 2. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 3. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 4. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 5. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 6. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 7. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 8. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 9. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 10. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 11. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 12. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |
| 13. Name, Vorname: _____ | Tel.: _____ | Unterschrift: _____ | ja / nein |

Unterschrift Übungsleiter: _____