

Dokumentationsliste mit Name und Vorname

Bitte bis Donnerstag, 24.02.2022 an Patricia Graf, patricia.Graf@t-online.de senden

Verein		
Nr	Name	Vorname
Spielerinnen		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
Trainer*innen		
1		
2		
Betreuer*in		
1		
Physio		
1		
Fahrer*innen		
1		
2		
3		
4		
Zuschauer*innen		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Dokumentationsliste Test 1: 2 Tage vor Veranstaltungsbeginn am Heimatort

Bitte an Patricia Graf, Patricia.Graf@t-online.de bis Freitag, 25.02.2022 senden

Verein	
---------------	--

Nr	Name	Vorname	Geimpft	Genesen	Geboostert	Datum Test	Uhrzeit Test
Spielerinnen							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
Trainer*innen							
1							
2							
Betreuer*in							
1							
Physio							
1							
Fahrer*innen							
1							
2							
3							
4							

Ich bestätige, dass oben angeführte Daten korrekt sind und die Ergebnisse negativ waren.

Datum		Unterschrift Betreuer*in

Dokumentationsliste Test 2: 1 Tag vor Veranstaltungsbeginn am Heimatort

Bitte an Patricia Graf, Patricia.Graf@t-online.de bis Freitag, 25.02.2022 senden

Verein

Nr	Name	Vorname	Geimpft	Genesen	Geboostert	Datum Test	Uhrzeit Test
Spielerinnen							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
Trainer*innen							
1							
2							
Betreuer*in							
1							
Physio							
1							
Fahrer*innen							
1							
2							
3							
4							

Ich bestätige, dass oben angeführte Daten korrekt sind und die Ergebnisse negativ waren.

Datum		Unterschrift Betreuer*in

Dokumentationsliste Test 3: Anreisetag (Freitag) am Veranstaltungsort

Bitte an Patricia Graf, Patricia.Graf@t-online.de bis Freitag, 25.02.2022 senden

Verein

Nr	Name	Vorname	Geimpft	Genesen	Geboostert	Datum Test	Uhrzeit Test
Spielerinnen							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
Trainer*innen							
1							
2							
Betreuer*in							
1							
Physio							
1							
Fahrer*innen							
1							
2							
3							
4							

Ich bestätige, dass oben angeführte Daten korrekt sind und die Ergebnisse negativ waren.

Datum Unterschrift Betreuer*in

Dokumentationsliste 4: Am ersten Tag (Samstag) der Veranstaltung

Bitte am Samstag, 26.02.2022 vor Ankunft an der Einlasskontrolle abgeben!

Verein							
Nr	Name	Vorname	Geimpft	Genesen	Geboostert	Datum Test	Uhrzeit Test
Spielerinnen							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
Trainer*innen							
1							
2							
Betreuer*in							
1							
Physio							
1							
Fahrer*innen							
1							
2							
3							
4							
Ich bestätige, dass oben angeführte Daten korrekt sind und die Ergebnisse negativ waren.							
Datum				Unterschrift Betreuer*in			
Zuschauer*innen (Vor- und Nachname bitte eintragen - der Rest wird durch das Einlasspersonal kontrolliert)							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Dokumentationsliste 5: Am zweiten Tag (Sonntag) der Veranstaltung

Bitte am Sonntag, 27.02.2022 vor Ankunft an der Einlasskontrolle abgeben!

Verein							
Nr	Name	Vorname	Geimpft	Genesen	Geboostert	Datum Test	Uhrzeit Test
Spielerinnen							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
Trainer*innen							
1							
2							
Betreuer*in							
1							
Physio							
1							
Fahrer*innen							
1							
2							
3							
4							
Ich bestätige, dass oben angeführte Daten korrekt sind und die Ergebnisse negativ waren.							
Datum				Unterschrift Betreuer*in			
Zuschauer*innen (Vor- und Nachname bitte eintragen - der Rest wird durch das Einlasspersonal kontrolliert)							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							