



Teilnehmerliste zur Durchführung einer Trainingseinheit unter Hygienemaßnahmen

Trainer	Telefonnummer	Mailadresse	Kursname	Wochentag	Uhrzeit	Unterschrift ÜL

Nr.	Vorname, Name	Telefonnummer	Mailadresse	Unterschrift	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

Mit der Unterschrift wird bestätigt, das Hygienekonzept des MTV Eintracht Celle zur Kenntnis genommen zu haben, dieses zu akzeptieren und nach den dortigen Vorgaben zu handeln.

Die Teilnehmer sind darüber informiert worden, dass die persönlichen Daten zur Infektionskettennachverfolgung gespeichert und in gegebenen Fällen an das Gesundheitsamt weitergeben werden.