

Zuschauer (V02)

Datum _____ Zeitraum _____

Spielpaarung: SV Bad Camberg - _____

Teilnehmerliste Handball-Spielbetrieb Kreissporthalle Bad Camberg, Pommernstraße



* Die Gesundheitserklärung umfasst folgende Fragen zum eigenen Gesundheitsstatus
ja, es liegen keine Covid-19 typischen Krankheitssymptome vor
ja, es bestand kein Kontakt zu SARS-CoV-2 positiv getesteten Personen in den letzten 14 Tagen
ja, es erfolgte kein Aufenthalt in Risikogebieten ** in den letzten 14 Tagen

#	Name, Vorname	Adresse	Telefon	Gesundheits- erklärung *	Datum	Unterschrift
1				ja / nein		
2				ja / nein		
3				ja / nein		
4				ja / nein		
5				ja / nein		
6				ja / nein		
8				ja / nein		
9				ja / nein		

Zuschauer (V02)

Datum _____ Zeitraum _____

Spielpaarung: SV Bad Camberg - _____

10				ja / nein		
11				ja / nein		
12				ja / nein		
13				ja / nein		
14				ja / nein		
15				ja / nein		
16				ja / nein		
17				ja / nein		
18				ja / nein		
19				ja / nein		
20				ja / nein		

Zuschauer (V02)

Datum _____ Zeitraum _____

Spielpaarung: SV Bad Camberg - _____

21				ja / nein		
22				ja / nein		
23				ja / nein		
24				ja / nein		
25				ja / nein		
26				ja / nein		
27				ja / nein		
28				ja / nein		
29				ja / nein		
30				ja / nein		
31				ja / nein		

Zuschauer (V02)

Datum _____ Zeitraum _____

Spielpaarung: SV Bad Camberg - _____

32				ja / nein		
33				ja / nein		
34				ja / nein		
35				ja / nein		
36				ja / nein		
37				ja / nein		
38				ja / nein		
39				ja / nein		
40				ja / nein		
41				ja / nein		
42				ja / nein		

Zuschauer (V02)

Datum _____

Zeitraum _____

Spielpaarung: SV Bad Camberg - _____

43				ja / nein		
44				ja / nein		
45				ja / nein		
46				ja / nein		
47				ja / nein		
48				ja / nein		
49				ja / nein		
50				ja / nein		

Diese Teilnehmerliste dient ausschließlich zur Dokumentation für das Gesundheitsamt und wird 4 Wochen nach Durchführung der Veranstaltung entsorgt.