**Anwesenheitsliste VSV Wenden 1930 e.V. Spielererfassung** **(Besucher Heimspiele auf separater Liste)**

**Datum nicht vergessen, zwingend erforderlich zur Rückverfolgung!**

**Mannschaft:** _____ **Datum:** _____ **Unterschrift Trainer:** _____

**Trainer:** _____ **Uhrzeit (Trainings-)beginn:** _____ **Uhrzeit (Trainings-)ende:** _____

| Name | Vorname | Straße Nr. | Ort | Telefon | Unterschrift* |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Zwingend beachten: Bei Kindern sind auch die Begleitpersonen hier zu erfassen! Sämtliche Personen, welche die Sportanlage „Auf'm Nocken" betreten, sind hier zu erfassen.**

*** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme über das Hygienekonzept des VSV Wenden 1930 e.V. Die Regelungen des Konzepts werde ich beachten und umsetzen. Außerdem bestätige ich die gesundheitlichen Fragen, welche am Eingang aushängen mit meiner Unterschrift. Gem. § 2a der CoronaSChVo werden diese Daten für vier Wochen zur Rückverfolgbarkeit im Sinne dieser Verordnung aufbewahrt.**

**Anwesenheitsliste VSV Wenden 1930 e.V. Spielererfassung** **(Besucher Heimspiele auf separater Liste)**

**Datum nicht vergessen, zwingend erforderlich zur Rückverfolgung!**

**Mannschaft:** _____ **Datum:** _____ **Unterschrift Trainer:** _____

**Trainer:** _____ **Uhrzeit (Trainings-)beginn:** _____ **Uhrzeit (Trainings-)ende:** _____

| Name | Vorname | Straße Nr. | Ort | Telefon | Unterschrift* |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Zwingend beachten: Bei Kindern sind auch die Begleitpersonen hier zu erfassen! Sämtliche Personen, welche die Sportanlage „Auf'm Nocken" betreten, sind zu erfassen!**

*** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme über das Hygienekonzept des VSV Wenden 1930 e.V. Die Regelungen des Konzepts werde ich beachten und umsetzen. Außerdem bestätige ich die gesundheitlichen Fragen, welche am Eingang aushängen mit meiner Unterschrift. Gem. § 2a der CoronaSChVo werden diese Daten für vier Wochen zur Rückverfolgbarkeit im Sinne dieser Verordnung aufbewahrt.**