



Anwesenheitsliste Spieler

(Stand: 28.07.2020)

Sportstätte: Sportplatz Unterschmeien **Spieltag:** _____

Verein/Mannschaft: _____

Beginn (Uhrzeit): _____ **Ende:** _____

Für die Mannschaft verantwortliche Person (Trainer/ÜL inkl. Tel.-Nr.):

Bitte beachten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf der Homepage und im Aushang aufgeführten Regeln des SV Unter- / Oberschmeien 1960 e.V. gemäß dem **Vereins-Hygiene-Konzept** sowie das vorab versandte **Hygiene-Konzept für den Spielbetrieb des SV Unter-/Oberschmeien 1960 e.V.** in seiner aktuellen Version (Website, Aushang, Versand u.a.) gelesen und zur Kenntnis genommen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachten werde:

- Abseits des Sportbetriebs halte ich durchgängig Abstand von sämtlichen anwesenden Personen von mindestens 1,50 -2 Meter.
- Ich reduziere Kontakte außerhalb der Spielzeiten auf ein Mindestmaß.
- Ich muss die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen beachten.

Von der Teilnahme am Spielbetrieb ausgeschlossen sind Personen,

- die in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder
- die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen.

	Vor- und Nachname sowie Telefonnummer oder Adresse (auch E- Mailadresse möglich)	Regelwerk akzeptiert	Unterschrift
Person 1		<input type="checkbox"/>	
Person 2		<input type="checkbox"/>	
Person 3		<input type="checkbox"/>	
Person 4		<input type="checkbox"/>	
Person 5		<input type="checkbox"/>	
Person 6		<input type="checkbox"/>	



Anwesenheitsliste Spieler

Person 7		<input type="checkbox"/>	
Person 8		<input type="checkbox"/>	
Person 9		<input type="checkbox"/>	
Person 10		<input type="checkbox"/>	
Person 11		<input type="checkbox"/>	
Person 12		<input type="checkbox"/>	
Person 13		<input type="checkbox"/>	
Person 14		<input type="checkbox"/>	
Person 15		<input type="checkbox"/>	
Person 16		<input type="checkbox"/>	
Person 17		<input type="checkbox"/>	
Person 18		<input type="checkbox"/>	
Person 19		<input type="checkbox"/>	
Person 20		<input type="checkbox"/>	