

SC Klepsau 1967 e.V.



Vorstand: Achim Herrmann / Sibylle Herrmann / Walter Hertlein
 Dörzbacherstr. 12/1, 74238 Klepsau
 Telefon: +49 170 633 7353

Trainingsnachweis

Trainingsstätte: _____ **Datum:** _____

Trainingsbeginn: _____ **Trainingsende:** _____

Abteilung/Gruppe: _____

Für das Training verantwortliche Person: _____

Bitte beachten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich im Aushang aufgeführten Regeln des SC Klepsau mit der Corona-Verordnung Sportstätten vom 22. Mai 2020 zur Durchführung des Trainings- & Spielbetriebs in den Sportanlagen und Sportstätten des SC Klepsau gelesen und zur Kenntnis genommen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachten werde:

- Ich halte durchgängig Abstand von sämtlichen anwesenden Personen von mindestens 1,50 – 2,00 Meter
- Ich reduziere Kontakte außerhalb der Trainings- und Übungszeiten auf ein Mindestmaß
- Ich darf nur die mir zugewiesene Zone beim Spiel/Training nutzen
- Ich muss die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen beachten
- Ich muss die mir zugewiesenen Räumlichkeiten der Sportstätte zum Umziehen nutzen

Von der Teilnahme am Trainings- und Übungs- und 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 Email-Adresse	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"/>	

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"/>	
Person 21		<input type="checkbox"/>	
Person 22		<input type="checkbox"/>	
Person 23		<input type="checkbox"/>	
Person 24		<input type="checkbox"/>	