

Datenerhebungsblatt Sportcenter Dassbeck

Vom Spieler / in, der / die reserviert hat und pro Hausstand auszufüllen:

Datum: _____ Spielzeit von: _____ bis: _____

Vorname: _____ Name: _____

Personenanzahl: _____ Telefon Nr.: _____

Straße: _____ PLZ: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich und meine Spielpartner/in keine uns bekannten Krankheitssymptome haben.

Mir ist bekannt, dass mein Spielpartner/in aus einem anderen Hausstand kommt, wir nur Einzel (Tennis & Badminton), aber kein Doppel und Squash spielen dürfen. Wenn mein Spielpartner/innen aus dem gleichen Haushalt kommen (Partner/in, Familie, WG) ,dürfen wir Doppel und Squash spielen

Hiermit bestätige ich, dass mir ist bewusst ist, dass alle oben angegebenen Daten zur Nachverfolgung im Falle einer Infektion durch Covid 19 an das örtliche Gesundheitsamt weitergegeben werden.

Unterschrift: _____

Sportcenter Dassbeck

Fitness ▪ Tennis ▪ Badminton ▪ Squash