

Anwesenheitsliste zur Kontrolle am Spieltag

Ausrichter-Verein:				
Name Hygienebeauftragter vom Ausrichter-Verein:			Telefon Hygienebeauftragter Ausrichter-Verein:	
Name Kontrollperson vom Ausrichter-Verein:			Kontrolle durchgeführt Unterschrift:	
Name Gastmannschaft:				
Datum:				
lfd. Nr.	Vorname	Nachname	Nachweis über 2G liegt vor	Unterschrift Gastspieler/in; Betreuer/in
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				