

Corona-Dokumentation (Zuschauer)

Spiel:

Datum:

Uhrzeit (von - bis):

Ort:

Nr:	Vorname:	Nachname:	PLZ/Ort:	Straße:	Telefonnummer:	Unterschrift:
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass unser Corona-Konzept gelesen wurde und die Bedingungen und Vorgaben akzeptiert werden.
Jeder Zuschauer ist verpflichtet auf die Hygiene- und Abstandsregeln zu achten.

Nr:	Vorname	Nachname	PLZ/Ort	Straße	Telefonnummer	Unterschrift:
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

**Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass unser Corona-Konzept gelesen wurde und die Bedingungen und Vorgaben akzeptiert werden.
Jeder Zuschauer ist verpflichtet auf die Hygiene- und Abstandsregeln zu achten.**