



## Teilnehmerliste für den Trainingsbetrieb des 1.SSV Saalfeld `92 e.V.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich das Infektionsschutzkonzept des 1.SSV und die Vorgaben und Empfehlungen des DOSB, LSB und der zuständigen Behörden. (Rechtsgrundlage [ThürSARS-CoV-2-KiJuSSp-VO](#))

Außerdem bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich geimpft, genesen oder vor Beginn der Veranstaltung negativ getestet wurde. Ein Antigen-Selbsttest ist möglich und 24h gültig.

Ausgenommen sind Kinder bis 6 Jahre und Schüler wenn Sie am Testsystem der Schulen teilnehmen.

Gruppe: .....

Datum: .....

Trainer\*in: .....

Ort: .....

Nr.	Name, Vorname	Telefon	Anschrift	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Dieser Anwesenheitsnachweis muss 4 Wochen aufbewahrt und auf Verlangen der überprüfenden Behörde vorgelegt werden.

.....  
Unterschrift Trainer\*in