



COVID 19-Schutz- und Handlungskonzept
für den Leistungs- und Breitensport
TTC Wirges e. V.

Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme des Schutz- und Handlungskonzept des TTC Wirges vom 17.05.2020.

Weiterhin verpflichte ich mich zur Umsetzung der Regelungen und bin mir bewusst, dass Nichteinhaltung einen umgehenden Trainingsausschluss zur Folge hat.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Kontaktnummer: _____

E-Mail: _____

Erziehungsberechtigte/r: _____

(Ort, Datum, Unterschrift Spieler/in, Trainer/in)

(Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)