



Erklärung für die Trainingsteilnahme

zur Teilnahme von _____
Name Nachname SportlerIn

in der Trainingseinheit am _____
Datum

von _____ bis _____ Uhr.
Uhrzeit Uhrzeit

Hiermit bestätige ich, dass _____
Name Nachname SportlerIn

keinerlei Symptome eine Covid-19 Erkrankung, wie erhöhte Temperatur, Erkältungsanzeichen, Grippe-symptome, akuter Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn zeigt.

Außerdem verpflichte sich _____
Name Nachname SportlerIn
die Verhaltens- und Hygieneregeln für das Training im Verein Aqua Berlin e.V. einzuhalten.

Datum, Unterschrift SportlerIn /ggf. Eltern

Dieser Zettel wird durch Aqua Berlin 4 Wochen archiviert.



Erklärung für die Trainingsteilnahme

zur Teilnahme von _____
Name Nachname SportlerIn

in der Trainingseinheit am _____
Datum

von _____ bis _____ Uhr.
Uhrzeit Uhrzeit

Hiermit bestätige ich, dass _____
Name Nachname SportlerIn

keinerlei Symptome eine Covid-19 Erkrankung, wie erhöhte Temperatur, Erkältungsanzeichen, Grippe-symptome, akuter Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn zeigt.

Außerdem verpflichte sich _____
Name Nachname SportlerIn

Die Verhaltens- und Hygieneregeln für das Training im Verein Aqua Berlin e.V. einzuhalten.

Datum, Unterschrift SportlerIn /ggf. Eltern

Dieser Zettel wird durch Aqua Berlin 4 Wochen archiviert.