Kontakt- bzw. Anwesenheitsliste

Verein: _____ **Spielort:** _____

Meisterschaftsspiel: ☐ *) **gegen** _____

Mannschaftstraining: ☐ *)

*) zutreffendes ankreuzen

Datum: _____

	Vor- und Nachname	Telefonnummer	vorhandener Test oder Bescheid *)		
			Genesen	Getestet	Geimpft
Spieler-Heimverein					
Spieler-Gastverein					
SR					
WL					
Zuseher					

	Vor- und Nachname	Telefonnummer	vorhandener Test oder Bescheid *)		
			Genesen	Getestet	Geimpft
Zuseher					