



Ich, _____ (Name des Mitglieds)

bestätige, dass ich das Hygienekonzept des TSC Schwalmkreis e.V. gelesen und verstanden habe und dieses einhalten werde. Ich bin damit einverstanden, dass meine Teilnahme am Sportbetrieb, welche auf eigenes Risiko erfolgt, in Teilnehmerlisten an jedem Trainingstag mit Datum, Uhrzeit und Trainingsort sowie den persönlichen Daten Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer erfasst wird und im Bedarfsfall (Infektion) dem Gesundheitsamt zur Nachverfolgung der Infektionskette vorgelegt werden muss.

Meine aktuellen Kontaktdaten lauten (Adresse und Telefonnummer):

Für Teilnehmer an Paartraining Name des Partners in häuslicher Gemeinschaft:

Ich möchte an folgender Gruppe teilnehmen:

Ich werde den TSC Schwalmkreis e.V. von Änderungen unverzüglich unterrichten. Ohne vollständige Angabe der Kontaktdaten ist eine Teilnahme am Training derzeit nicht möglich.

Datum, Unterschrift Mitglied und bei Minderjährigen zusätzlich mindestens eines Erziehungsberechtigten