**Hygienekonzept Spielbetrieb SG O-/Unterhausen Anlage: Gastverein**

**Spieltag:**

**Dauer des Aufenthaltes: von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vorname** | **Name** | **Adresse** | **Telefonnummer und / oder Email-Adresse** | **Funktion** |
|  |  |  |  | Spieler 1 |
|  |  |  |  | Spieler 2 |
|  |  |  |  | Spieler 3 |
|  |  |  |  | Spieler 4 |
|  |  |  |  | Spieler 5 |
|  |  |  |  | Spieler 6 |
|  |  |  |  | Spieler 7 |
|  |  |  |  | Spieler 8 |
|  |  |  |  | Spieler 9 |
|  |  |  |  | Spieler 10 |
|  |  |  |  | Spieler 11 |
|  |  |  |  | Spieler 12 |
|  |  |  |  | Spieler 13 |
|  |  |  |  | Spieler 14 |
|  |  |  |  | MV |
|  |  |  |  | Staff 1 |
|  |  |  |  | Staff 2 |
|  |  |  |  | Staff 3 |
|  |  |  |  | Sekretär |

 Ich als MV versichere, dass alle Angaben vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht wurden

1. Mir ist das Hygienekonzept bekannt und ich werde mich auf [www.sg-ou.de](http://www.sg-sou.de/) über alle Neuerungen informieren und diese Einhalten

*Datenschutz:*

 *Die angegebenen Daten werden ausschließlich verwendet um Coronainfektionsketten nachvollziehen zu können. Diese Daten werden nach Saisonende gelöscht. Eine Weitergabe erfolgt nur auf Anordnung der Behörde.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift)