

TSV Lengfeld 1876 e. V.



Mit meiner (jeweiligen) Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind in den vergangenen 14 Tagen weder Symptome einer Covid-19-Erkrankung aufgewiesen hat noch - meiner Kenntnis nach - Kontakt mit Personen mit einer solchen Erkrankung hatte.

Name eines Erziehungsberechtigten

Telefonnummer

Adresse

Kind

Name

Vorname

Datum	Name	Vorname	Abteilung	Gruppe	Unterschrift

Ohne diese Zusicherung kann Ihr Kind nicht am Sport-/Trainingsbetrieb teilnehmen.

Erforderlich für Kinder/Jugendliche jünger als 16 Jahre