



Landesstützpunkt
Leichtathletik

LAZ Rhede e.V. · Am Sportzentrum 1 · 46414 Rhede

An die Sportler*innen
des LAZ Rhede



LAZ Rhede e.V.

Am Sportzentrum 1
46414 Rhede

Hiermit erkläre ich, dass ich

Vorname: _____ Name: _____ Geburtsjahr: _____

nur am Vereinstraining des LAZ Rhede teilnehmen werde wenn:

- keine gesundheitlichen Einschränkungen oder Krankheitssymptome bestehen
- für mindestens zwei Wochen kein Kontakt zu einer infizierten Person bestand
- selbstverständlich die Hygienemaßnahmen (Abstand halten, regelmäßiges Waschen und Desinfizieren der Hände) einhalten werde

Die regelmäßige Trainingsteilnahme ist für folgenden Wochentagen geplant:

Kontaktdaten (Adresse/Tel. und/oder E-Mail)

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift _____

Telefon: +49 (0) 28 72-52 37
Fax: +49 (0) 28 72-75 69
E-mail: LAZ.Rhede@gmx.de
Internet: www.laz-rhede.de