 Anwesenheitsdokumentation  
 für Zuschauer

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort und Halle: GBG-Halle / Bertha-Benz-Halle (nicht zutreffendes streichen)

Alle Zuschauer erklären, dass sie in den letzten zwei Wochen keine Krankheitssymptome hatten oder innerhalb dieser Zeit wissentlicher Kontakt zu infizierten Personen bestand. Personen mit entsprechenden Symptomen dürfen weder zum Spiel anreisen noch sich in der Halle aufhalten. Das gilt auch für Personen aus Haushalten mit einer erkrankten Person.

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ankunft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Abreise: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Begleitperson(en): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Anwesenheitsdokumentation  
für Zuschauer

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort und Halle: GBG-Halle / Bertha-Benz-Halle (nicht zutreffendes streichen)

Alle Zuschauer erklären, dass sie in den letzten zwei Wochen keine Krankheitssymptome hatten oder innerhalb dieser Zeit wissentlicher Kontakt zu infizierten Personen bestand. Personen mit entsprechenden Symptomen dürfen weder zum Spiel anreisen noch sich in der Halle aufhalten. Das gilt auch für Personen aus Haushalten mit einer erkrankten Person.

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ankunft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Abreise: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Begleitperson(en): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anwesenheitsdokumentation  
für Zuschauer

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort und Halle: GBG-Halle / Bertha-Benz-Halle (nicht zutreffendes streichen)

Alle Zuschauer erklären, dass sie in den letzten zwei Wochen keine Krankheitssymptome hatten oder innerhalb dieser Zeit wissentlicher Kontakt zu infizierten Personen bestand. Personen mit entsprechenden Symptomen dürfen weder zum Spiel anreisen noch sich in der Halle aufhalten. Das gilt auch für Personen aus Haushalten mit einer erkrankten Person.

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ankunft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Abreise: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Begleitperson(en): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_