

Bestätigung der Eltern

Mannschaft:		
Name:	Vorname:	Telefon:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind keinerlei Krankheitssymptome hat und nach jetzigem Kenntnisstand in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit Covid-19 infizierten Person hatte.

Datum:

Unterschrift:



Bestätigung der Eltern

Mannschaft:		
Name:	Vorname:	Telefon:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind keinerlei Krankheitssymptome hat und nach jetzigem Kenntnisstand in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit Covid-19 infizierten Person hatte.

Datum:

Unterschrift:



Bestätigung der Eltern

Mannschaft:		
Name:	Vorname:	Telefon:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind keinerlei Krankheitssymptome hat und nach jetzigem Kenntnisstand in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit Covid-19 infizierten Person hatte.

Datum:

Unterschrift:



Bestätigung der Eltern

Mannschaft:		
Name:	Vorname:	Telefon:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind keinerlei Krankheitssymptome hat und nach jetzigem Kenntnisstand in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit Covid-19 infizierten Person hatte.

Datum:

Unterschrift: