TURN- UND GESANGVEREIN HOFEN 1912 e. V.

Anlage 4 zum Hygienekonzept

Anwesenheitsliste Rainwaldhalle am: _____Uhrzeit von_____ bis_____

Trainer/Verantwortliche Person: _____

Name	Vorname	E-Mail	Straße, Haus-Nr.	PLZ	Ort	Tel-Nr.	Geimpft	Genesen	Getestet