Anwesenheits- und Checkliste für Trainingseinheiten des TSV Langenprozelten 1912 e.V.

Sportstätte: _____ **Abteilung:** _____

Datum: _____ **Trainer:** _____

Beginn: _____ **Ende:** _____

Name	Vorname	Aktuell gibt es bzw. in den letzten 14 Tagen gab es **keine** Symptome einer SARS-CoV-Infektion (Husten, Halsweh, Fieber/erhöhte Temperatur ab 38 Grad C, Geruchs- oder Geschmacksstörungen, allgemeines Krankheitsgefühl, Muskelschmerzen)	In den letzten 14 Tagen gab es **keinen** Nachweis auf eine SARS-CoV-Infektion.	In den letzten 14 Tagen bestand **kein** Kontakt zu einer Person, die positiv auf SARS-CoV getestet worden ist.	Unterschrift