

**COVID 19 Contact Tracing**

**Datum: Zeit:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anlass:** |  |  **Sitzung** **Training** **Matsch** | **Ort:** |  |  **KUBA- Rheinfelden** |
|  |  |  |
|  |  |  **Eisbahn Herrischried D** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Name der gegnerischen Mannschaft oder Trainingspartners : |

**An oben aufgeführtem Anlass anwesend** Teilnehmer trägt sich selbst in die Liste ein!

- Stammspieler tragen sich mittels **X** Anwesend als ein

- nicht Mitglieder tragen sich von Hand in Blockschrift ein (Name, Vorname, Postleitzahl und Tel.- Nummer)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anwesend** | **Name** | **Vorname** | **Kontaktdaten** |
|  |  |  | **Stammspieler siehe** |
|  |  |  | **Mannschaftsadressliste** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Weiter anwesende siehe Rückseite**

16.08.2020

**Mannschaftsleitung** **Trainer** **Beauftragter P**.

Adrian Schmitt Andy Gröschel Daniel König

Tel. +41 79 826 61 56 +41 79 888 07 76 Tel.+41 79 422 54 32

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Kontaktdaten** PLZ / Tel.-Nr. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |