

### Selbsterklärung und Dokumentation Trainingsbesuch Kinderturnen TV Altenkessel



Hiermit erkläre ich, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_  
an der Kinderturnstunde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr teilnimmt.

Ich bestätige, dass er/sie gesund ist und keine Symptome der Covid-19 Erkrankung zeigt. Er/Sie hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person. Die Verhaltensregeln zum Besuch des Trainings akzeptiere ich.

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### Selbsterklärung und Dokumentation Trainingsbesuch Kinderturnen TV Altenkessel



Hiermit erkläre ich, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_  
an der Kinderturnstunde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr teilnimmt.

Ich bestätige, dass er/sie gesund ist und keine Symptome der Covid-19 Erkrankung zeigt. Er/Sie hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person. Die Verhaltensregeln zum Besuch des Trainings akzeptiere ich.

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### Selbsterklärung und Dokumentation Trainingsbesuch Kinderturnen TV Altenkessel



Hiermit erkläre ich, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_  
an der Kinderturnstunde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr teilnimmt.

Ich bestätige, dass er/sie gesund ist und keine Symptome der Covid-19 Erkrankung zeigt. Er/Sie hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person. Die Verhaltensregeln zum Besuch des Trainings akzeptiere ich.

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### Selbsterklärung und Dokumentation Trainingsbesuch Kinderturnen TV Altenkessel



Hiermit erkläre ich, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_  
an der Kinderturnstunde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr teilnimmt.

Ich bestätige, dass er/sie gesund ist und keine Symptome der Covid-19 Erkrankung zeigt. Er/Sie hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person. Die Verhaltensregeln zum Besuch des Trainings akzeptiere ich.

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### Selbsterklärung und Dokumentation Trainingsbesuch Kinderturnen TV Altenkessel



Hiermit erkläre ich, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_  
an der Kinderturnstunde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr teilnimmt.

Ich bestätige, dass er/sie gesund ist und keine Symptome der Covid-19 Erkrankung zeigt. Er/Sie hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person. Die Verhaltensregeln zum Besuch des Trainings akzeptiere ich.

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_