Spielpaarung: vs. KBV \_Burhafe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Weibliche C-Jugend

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Vollständig geimpft** | **Genesen** | **Nicht anwesend** |
| Wübbenhorst,Detlef  | Ja |  |  |
| Eden,Eike | Ja |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Die Nachweise über die Impfung oder über die Genesung der o. g. Personen wurden von mir kontrolliert.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mannschaftsführer/in

\*bei der Jugend ist der Nachweis von den Betreuerinnen/Betreuern einzufordern und zu dokumentieren.