



Kontaktachverfolgung Mannschaft

Verein/Mannschaft: _____

Spielpaarung: _____

Ort: _____

Datum: _____

Zeit: von _____ bis _____

Telefonnummer Mannschafsverantwortlicher: _____

Teilnehmer (Spieler + Mannschafsverantwortliche)

	Name	Adresse
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben genannten Daten sowie, dass mir die der Warnstufe entsprechenden Nachweise der oben aufgeführten Teilnehmer zur Einsicht vorlegt wurden.

Unterschrift MV: _____