



Vereins- / Teamname: _____

Liga:	
Spieltag (Datum):	
Begegnung:	

Hiermit bestätige ich, dass alle anwesenden Spieler (Namen siehe Spielberichtsbogen) und Begleiter meines Teams (Namen siehe Rückseite), welche die Spielstätte betreten entweder **genesen** (seit weniger als 6 Monaten) oder **geimpft** wurden. Bei Spielstätten mit 2G+ wird bestätigt, dass die anwesenden Spieler und Begleiter meines Teams zusätzlich getestet sind (Schnelltest nicht älter als 24 Stunden/PCR-Test nicht älter als 48 Stunden) oder eine Auffrischimpfung (Booster) erhalten haben.

Name / Funktion:

Unterschrift

Im Bedarfsfall:

Vor Ort wurde ein Laien-/Schnelltest für folgende Person(en) durchgeführt.

Name, Vorname:		Positiv:
Geburtsdatum:		Negativ:
Name, Vorname:		Positiv:
Geburtsdatum:		Negativ:
Name, Vorname:		Positiv:
Geburtsdatum:		Negativ:

Verwendeter Test:

Aufsichtsperson (Name in Druckbuchstaben und Unterschrift):