

Namensliste

Vereinsname _____

Delegationsleiter / Verantwortlicher: _____

Handynummer des Vereinsverantwortl.: _____

geplante Ankunftszeit am Turniertag: _____

geplante Abreisezeit am Turniertag: _____

Bitte pro gemeldeten Tanz eine seperate

Namensliste einreichen !

Nr.	Nachname	Vorname	Geb. Datum	Bambini	Jugend	Junioren	Ü15	Scha- tanz	Anwesenheitskontrolle Turnierausrichter	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
				Tanzpaar	Garde weibl.	Garde gem.	Solist m/w/d			<input type="checkbox"/>
				geimpft	genesen	Datum zu geimpft oder genesen	getestet			
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Betreuer des Tanzes:

B				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	--	--	--------------------------	--------------------------	--	--	--------------------------	--------------------------

Bei Garden/Schautänzen mit mehr als 10 Tänzern bitte eine zweite Seite beilegen!

Als Betreuer des o.g. Tanzes bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass unsere Deligation am Turniertag keinerlei Corona relevanten Krankheitssymthome aufweist.

Wir wurden über die Corona-Sicherheitsregeln gemäß Hygienekonzept des heutigen Turnieres informiert und haben diese zu Kenntnis genommen.

Ich versichere, dass die oben genannten Angaben zu unseren Startern und deren 3G-Status der Wahrheit entsprechen und meinerseits geprüft wurden.

Sichtvermerke für den Turnierausrichter:

Ankunft Uhrzeit: _____

Abreise Uhrzeit: _____

zugew. Umkleide: _____

Unterschrift Betreuer