

## Mannschaftsliste 2G+ mit Testpflicht ohne Ausnahmen

Verein:

Ort/Zeit:

Spielpaarung:

Funktion	Name	Vorname	Adresse	Telefonnummer	genesen/ geimpft	Testnachweis (Datum, Uhrzeit)	Unterschrift

Unterschrift (MV/ beauftragte Person) zur Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

\_\_\_\_\_ (Ort, Datum, Unterschrift)

### Mannschaftsliste 2G+ mit Testpflicht ohne Ausnahmen

<b>Funktion</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Adresse</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>genesen/ geimpft</b>	<b>Testnachweis (Datum, Uhrzeit)</b>	<b>Unterschrift</b>

**Unterschrift (MV/ beauftragte Person) zur Bestätigung der Richtigkeit der Angaben**

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum, Unterschrift)