Hygienenachweis / Bestätigung Twisteseehalle

des Hygiene Beauftragtem bzw. Mannschaftsführer / Mannschaftsführerin

Datum	Uhrzeit von-bis	TSV Sparte	Name des/der Trainer/in bzw. Übungsleiter/in Mannschaftsführer/in	Teilnehmerliste erstellt ✓	Mind. 10 Minuten gelüftet ✓	Notwendige Desinfektionen, bzw. Reinigungen wurden durchgeführt ✓	Unterschrift

Hygienenachweis / Bestätigung Hasenhalle

des Hygiene Beauftragtem bzw. Mannschaftsführer / Mannschaftsführerin

Datum	Uhrzeit von-bis	TSV Sparte	Name des/der Trainer/in bzw. Übungsleiter/in Mannschaftsführer/in	Teilnehmerliste erstellt ✓	Mind. 10 Minuten gelüftet ✓	Notwendige Desinfektionen, bzw. Reinigungen wurden durchgeführt ✓	Unterschrift