

Anwesenheitsformular 12. September 2020

Turnier Reitverein Bad Liebenstein-Sorga e.V.

Teilnehmer/Reiter

Name: _____

Adresse: _____

Begleitpersonen:

Name:

_____ Unterschrift _____

Adresse: _____

Name: _____ Unterschrift _____

Adresse: _____

Name: _____ Unterschrift _____

Adresse: _____

Die Datenabgabe an das zuständige Gesundheitsamt genehmige ich im Falle des Auftretens einer Infektion auf dieser Veranstaltung. Den Hygieneplan habe ich gelesen und versichere die Einhaltung der Hygienemaßnahmen und Abstandsregeln zu diesem Turnier.

Genannte und starberechtigte Pferde:
