

Startkarte Hallenmeisterschaft			
Ort:			Datum:
Verein :			
<p>Hiermit bestätigen die folgenden Schützen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das sie gesund sind und mit niemanden in Kontakt waren bei dem ein Covid 19 verdacht besteht. - Und nicht in den letzten 8 Tagern ein Covid 19 Risikogebiet besucht haben. - Alle Spieler haben eine Mund- Nasenmaske dabei. 			
Vorname	Name	Telefon nr.	Unterschrift

Startkarte Hallenmeisterschaft			
Ort:			Datum:
Verein :			
<p>Hiermit bestätigen die folgenden Schützen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das sie gesund sind und mit niemanden in Kontakt waren - Und nicht in den letzten 8 Tagern ein Covid 19 Risikogebiet - Alle Spieler haben eine Mund- Nasenmaske dabei. 			
Vorname	Name	Telefon nr.	Unterschrift