

FV Germania Würmersheim 1919 e.V

Mannschaft:	
Trainer:	
Verantwortliche Person:	
Datum:	
Trainingszeit von / bis:	

Trainingsutensilien	Anzahl

Desinfektion vor Training durchgeführt : Ja: Nein:

Desinfektion nach Training durchgeführt : Ja: Nein:

Teilnehmerliste Gruppe 1

Spieler	Vorname	Nachname	Anwesend	
			Ja	Nein
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FV Germania Würmersheim 1919 e.V

Teilnehmerliste Gruppe 2				
Spieler	Vorname	Nachname	Anwesend	
			Ja	Nein
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				