

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	Nachweis liegt vor:		
			Geimpft	Genesen	Schnelltes
-	Mustermann	Max			x
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Teilnehmerliste Gruppe 2

Spieler	Vorname	Nachname	Nachweis liegt vor:		
			Geimpft	Genesen	Schnelltes
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					