



LFC · Ludwigsfelder Fußballclub e.V.
Straße der Jugend 30 · 14974 Ludwigsfelde

Liebe Gäste,

Bitte bestätigen Sie mit ihrer Unterschrift, dass Sie das Hygienekonzept des Ludwigsfelder FC gelesen haben und die Maßnahmen akzeptieren.

Den Aufenthalt führen Sie unter Einhaltung aller aktuell gültigen SARS-CoV-2 Verordnungen des Landes Brandenburg, ergänzt durch Vorgaben der Stadt Ludwigsfelde, durch. Um die geforderte Nachverfolgung zu gewährleisten, liegt Ihnen eine Teilnehmerlistevor, in der jeweils der Vor- und Nachname, die Tel.-Nr. oder die E-Mail-Adresse sowie das Datum und der Zeitraum der Anwesenheit erfasst werden muss. Diese Liste ist am Ende der Veranstaltung vor Ort zu übergeben.

Mit ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme, das ordnungsgemäße Führen der Teilnehmerliste und die Einhaltung der bestehenden Verordnungen.

Gäste:

Ansprechpartner (AP) / Trainer / Betreuer:

Telefon-Nr. bzw. E-Mail:

Datum / Zeit:

- die vollständige Impfung für ___ Personen liegt dem AP vor
- die Negativtestung für ___ Personen liegt dem AP vor
- die vollständige Genesung für ___ Personen (max. 3 Monate) liegt dem AP vor
- ein Selbsttestergebnis bzw. Schultestergebnis für ___ Personen liegt dem AP vor

Datum / Unterschrift

Name in Druckschrift

Geschäftsstelle:
Telefon/Fax: 0 33 78 / 80 36 09

Bankverbindung: MBS Potsdam
IBAN : DE38160500003644021278
Spendenkonto: DE7916500003644021898

E-Mail: info@ludwigsfelder-fc.de
Internet: www.ludwigsfelder-fc.de