



**Bestätigung Hygienekonzept  
HSG Rietberg-Mastholte  
23.04.2022**

**Bestätigung Hygienekonzept HSG Rietberg-Mastholte**

Datum : \_\_\_\_\_

Bereich: bitte ankreuzen

<input type="checkbox"/>	Frauen	
<input type="checkbox"/>	Herren	
<input type="checkbox"/>	weibliche Jugend Altersklasse:	
<input type="checkbox"/>	männliche Jugend Altersklasse:	

Spielpaarung: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Name des Mannschaftsverantwortlichen (Gast):

Telefonnummer:

Mit dieser Unterschrift bestätige ich, dass alle Sportler/innen der oben genannten Gastmannschaft vollständig geimpft oder genesen oder getestet sind.

Kinder bis zum Schuleintritt sowie Kinder und Jugendliche bis einschl. 15 Jahren, die in die Schule gehen, sind von der 3G-Regel ausgenommen gleichgestellt.

Abschließend bestätige ich, dass meine Mannschaft das Hygienekonzept der HSG Rietberg-Mastholte für Spieler akzeptiert und einhält.

Rietberg, den \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_