

Kontaktnachweis – Mannschaft:

 Bezeichnung Mannschaft
von Nutzern der Kegelbahn in

 Ort
am:

 Datum
gemäß der aktuellen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung des Landes Brandenburg

Ifd. Nr.	Familiename (Bitte in Druckschrift ausfüllen)	Vorname	Telefonnummer oder E-Mail	Anwesenheit Uhrzeit		Testnachweis „X“ (ankreuzen) gemäß COVID-19-Schutzmaßnahmen- Ausnahmeverordnung				
				von	bis	Impf- buch	PCR- Test (48 Std.)	Schnell- Test (24 Std.)	Selbst- test (Arbeit- geber)	Selbst- test (vor Ort)
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										

Nachweisführung beim Verantwortlichen für die o.g. Kegelbahn.

Aufbewahrungszeit vier Wochen ab Nutzungstag und anschließend Vernichtung gemäß SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung des Landes Brandenburg.