**bei der TSV Auerbach, Abt. Turnen u. Gesundheitssport**
(Diese Erklärung wird zu Zwecken der Nachverfolgung 4 Wochen unter Verschluss aufbewahrt und dann vernichtet.)

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

Teilnehmer:

Name: ................................................ Vorname: .................................................

Anschrift: ..........................................................................................

Telefon oder Mailadresse: ………………………………………………….

weitere TeilnehmerInnen (bei Kindern bitte Alter angeben):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Nutzung des Sportangebotes „Offene Turnhalle“ geschieht auf eigenes Risiko.

Beim Betreten der Sportanlagen der TSV Auerbach ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen,
diese kann beim „Sporteln“ abgenommen werden.
Hände waschen / Hände desinfizieren vor Beginn nicht vergessen!

Die/der Unterzeichner/in trägt während der Nutzung die **alleinige Aufsichtspflicht**.
Ihr/ihm ist bekannt, dass das Sportangebot **nicht** durch eine/n Übungsleiter/in begleitet wird.

**Die Gerätelandschaft darf nicht umgebaut werden.**

Die Wegeführung zum Betreten und Verlassen der Sportstätte muss befolgt werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ort, Datum Unterschrift