

Judoabteilung des Post SV Düsseldorf

- Teilnehmerdaten zur Kontaktverfolgung bei Covid-19-Verdacht -

Standort: Beckbuschstr. Ellerstr. Hackenbruch Suitbertusstr. Graf-Recke-Str. Vennhauser Allee
Trainingstag: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____  (Mobil): _____

Bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten:

Name (Mutter): _____  (Mobil): _____

Name (Vater): _____  (Mobil): _____

Judoabteilung des Post SV Düsseldorf

- Teilnehmerdaten zur Kontaktverfolgung bei Covid-19-Verdacht -

Standort: Beckbuschstr. Ellerstr. Hackenbruch Suitbertusstr. Graf-Recke-Str. Vennhauser Allee
Trainingstag: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____  (Mobil): _____

Bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten:

Name (Mutter): _____  (Mobil): _____

Name (Vater): _____  (Mobil): _____