

# Kontaktformular



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

Uhrzeit von: \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

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

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich das Hygienekonzept ([www.svcappeln.de](http://www.svcappeln.de) / Aushang Eingang) gelesen habe und akzeptiere alle Vorgaben, um die Ausbreitung einer Infektion auf ein Minimum zu reduzieren.



# Kontaktformular



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

Uhrzeit von: \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich das Hygienekonzept ([www.svcappeln.de](http://www.svcappeln.de) / Aushang Eingang) gelesen habe und akzeptiere alle Vorgaben, um die Ausbreitung einer Infektion auf ein Minimum zu reduzieren.