Besucherliste SV Zuchering 1937
Abteilung Tischtennis

Datum _____ **Seite** ____/____

Der Teilnehmer bestätigt durch Unterschrift die Kenntnisnahme und Einhaltung der aktuell gültigen, ausgelegten Hygieneregeln des SV Zuchering Abteilung Tischtennis. Bei Zuwiderhandlung kann der Hygienebeauftragte vom Hausrecht Gebrauch machen. Die Daten werden nach 30 Tagen gelöscht .

Nr.	Vorname Nachname (Druckschrift)	Anschrift bzw. Telefon	Uhrzeit von	bis	Unterschrift