



**Anmeldebogen**

**Schwäbische Meisterschaften Stabhoch und Weitsprung**

**Rahmenwettkampf Speerwurf**

**am Sonntag, 13.09.2020**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich in den letzten 14 Tagen keine Symptome (Fieber, Halsschmerzen, Geruchs-/Geschmacksverlust, Durchfall, Gliederschmerzen, Atembeschwerden) besaß und im Stadion der Leonhard-Wagner-Schulen Schwabmünchen den Mindestabstand von 1,5m zwischen allen Personen einhalte.

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geb.datum |  |
| Adresse |  |
| Telefonnr. |  |
| Email |  |
| Unterschrift |  |