

## Erklärung über die freiwillige Teilnahme am Training

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass man freiwillig an der Trainingseinheit teilnimmt und man über die Hygiene-Maßnahmen und Regeln aufgeklärt wurde.

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

Vorname	Nachname	Ort, Datum	Unterschrift