REGISTRIERUNG FÜR DIE TEILNAHME AM YOGAUNTERRICHT

Vor- & Nachname	Telefonnummer oder Emailadresse	Datum & Uhrzeit des Betretens	Nachweis geringe epidemiologische Gefahr	Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich den Inhalt des geltenden COVID19-Präventionskonzepts gelesen und verstanden habe. Ich kenne die Richtlinien des Vereins - diese werden zur Kenntnis genommen und nach bestem Wissen und Gewissen eingehalten.