



## Erklärung im Rahmen des Hygienekonzeptes des Herforder Kanu Klubs

Hiermit bestätigen wir:

1. Bei meiner Tochter / meinem Sohn

---

bestehen keine gesundheitlichen Einschränkungen oder Krankheitssymptome.

2. Es bestand für mindestens zwei Wochen kein Kontakt zu einer infizierten Person
3. Das Hygienekonzept des Herforder Kanu Klubs haben wir gelesen und werden dieses einhalten.

Herford, den \_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sportler/in)