Schützengilde Ravensburg 1469 e.V. Höll 38 88212 Ravensburg	**CORONA-Übungsbetrieb** **□ Pistole □ Bogen □Gewehr**	

Datum: _____

Trainingsbeginn: _____ Uhr

Trainingsende: _____ Uhr

Offiziell benannte Aufsichtsperson: _____

Teilnehmer:

Name:	Uhrzeit von ___ bis ___	Belegter Stand:

Vor Trainingsbeginn wurden alle Anwesenden nochmals über die Verhaltens- und Hygieneregeln aufgeklärt.

Besondere Vorkommnisse:

_____

_____

_____

_____

_____