

## DLRG Ortsgruppe Stade e.V.

### Kontaktkarte

einmalige Erfassung Kontaktdaten und Impfstatus

für das freie Mitgliederschwimmen



Deutsche Lebens-Rettungs-  
Gesellschaft e.V.

Name:

---

Vorname:

---

Straße:

---

PLZ Ort:

---

Telefon:

---

eMail:

---

Geburtsdatum:

---

vollständiger Impfschutz gegen Covid-19 oder Genesenennachweis liegt vor:

ja

nein

Datum, Unterschrift des Einlassenden/Kontrollierenden