

ZAGREBAČKI TRIATLONSKI SAVEZ

JARUN, ZAGREB

Datum: 29. KOLOVOZ 2020.

Ime kluba: \_\_\_\_\_

**Popis sudionika: HTL ZAGREB svrhu evidencije zbog slučaja s COVID-19**

BR.	Ime i prezime	Broj telefona	Temperatura	Vrijeme dolaska / odlaska
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Odgovorna osoba kluba: \_\_\_\_\_

ime, prezime, potpis