

Reglur KSÍ um sóttvarnir vegna COVID-19

Upplýsingar um félag

Félag:	
Fyllt út af:	

Upplýsingar um sóttvarnarfulltrúa

Nafn:	
Sími:	
Netfang:	

Við undirrituð staðfestum hér með að hafa kynnt okkur reglur KSÍ um sóttvarnir vegna COVID-19 útgefnar 13. ágúst 2020. Við staðfestum einnig að gera allt sem í okkar valdi stendur til að tryggja að eftir reglunum verði farið á vettvangi okkar félags.

Dags:	
-------	--

Formaður félags

Nafn:	
Undirskrift:	

Sóttvarnarfulltrúi félags

Nafn:	
Undirskrift:	

Stjórnandi mannvirkis

Nafn:	
Undirskrift:	