

Anwesenheitsnachweis/ Kontaktblatt

für Turnierhelfer der PLS PSG Erftstadt-Niederberg

Zur Nachverfolgung einer Infektionskette im Falle einer Covid-19-Infektion

Datum:

Uhrzeit:

Name:

Vorname:

Telefon:

E-Mail:

Adresse:

Hiermit erkläre ich mich mit der Weitergabe dieser Daten ausschließlich an die zuständige Gesundheitsbehörde zu o.g. Zweck sowie mit der Speicherung für den Zeitraum von 4 Wochen einverstanden. Ich bestätige, dass ich zu diesem Zeitpunkt nicht an Symptomen einer Atemwegsinfektion leide.

Unterschrift:

Tagesband-Nr.:

Anwesenheitsnachweis/ Kontaktblatt

für Turnierhelfer der PLS PSG Erftstadt-Niederberg

Zur Nachverfolgung einer Infektionskette im Falle einer Covid-19-Infektion

Datum:

Uhrzeit:

Name:

Vorname:

Telefon:

E-Mail:

Adresse:

Hiermit erkläre ich mich mit der Weitergabe dieser Daten ausschließlich an die zuständige Gesundheitsbehörde zu o.g. Zweck sowie mit der Speicherung für den Zeitraum von 4 Wochen einverstanden. Ich bestätige, dass ich zu diesem Zeitpunkt nicht an Symptomen einer Atemwegsinfektion leide.

Unterschrift:

Tagesband-Nr.: