



Anwesenheitsliste

Besprechungen

beim TV 1968 Hambrücken e.V.

Datum:

Beginn / Ende:

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich innerhalb der letzten 14 Tage keinerlei Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall hatte und dass ich keinerlei Symptome einer Atemwegsinfektion oder erhöhte Temperatur habe.

	Name, Vorname	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

Unterschrift Versammlungsleiter: _____

Die Teilnehmer*innen stimmen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-19 Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.
*Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG