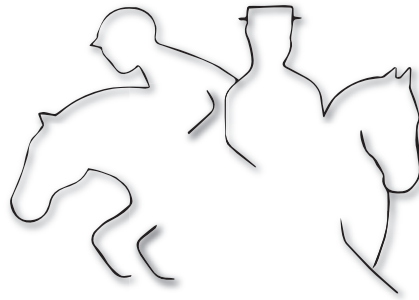


Anwesenheitsnachweis

für das Betreten der Reitanlage des
Reit- und Fahrvereins Hille e.V.
Leiwkenstadt 104
32479 Hille



während der PLS

am _____

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Funktion: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis eventuell auftretender Infektionswege.

Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehängten Desinfektionsschutzmaßnahmen, Abstandsregeln und weiteren Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten.

_____ Datum

_____ Unterschrift