

# Anwesenheitsnachweis

Für das Betreten der Reitanlage des RV Halver  
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 ev.  
auftretender Infektionswege.

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

.....  
Datum

.....  
Unterschrift