

Anwesenheitsnachweis

Für das Betreten der Reitanlage des RFV Halver e.V.
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