

Anwesenheitsnachweis | Zuschauer

Veranstaltungsort: Münster-Handorf, Westf. Pferdezentrum

Veranstaltungsdatum: 25. – 27. September 2020



Freitag

Samstag

Sonntag

(bitte entsprechende/n Tag/e ankreuzen)

für die o. g. Veranstaltung nach den Bestimmungen der §§ 6 – 12 IfSG
(Infektionsschutzgesetz) anlässlich COVID19 (Corona)

Die freiwillige Angabe der Daten ist erforderlich zum Betreten des Veranstaltungsgeländes zu o. g. Veranstaltung.

Vor-/Nachname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Email: _____

Mobilnummer: _____

Amtl. Kennzeichen des Fahrzeugs: _____

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.
- Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet.
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehängten Hygienemaßnahmen, Abstandsregeln und weiteren Verhaltensregeln einzuhalten.

_____, _____

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)