

# ANWESENHEITSNACHWEIS

Veranstaltungsort: Steinhagen\_\_\_\_\_

Veranstaltungsdatum: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_ oder in Begleitung von

- 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)