

# Anwesenheitsnachweis



für das Betreten der Reitsportanlage Heidehof,  
53783 Eitorf, Kalkstrasse 60,  
während der PLS

am .....

Vor- und Zuname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

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