

saar moseLbad

SPORT - FITNESS - GESUNDHEIT

Selbstauskunft zur Gefährdungsbeurteilung eines Infektionsrisikos

Angabe Ihrer Personalie

Name (*): _____ Vorname (*): _____

Adresse: PLZ & Ort (*) _____

Straße Haus-Nr. (*) _____

Telefon (*) _____

Zusätzlich wird um Beantwortung nachfolgender Fragen gebeten:

- Haben Sie Krankheitssymptome wie zum Beispiel Fieber, Husten, Atemnot, Kurzatmigkeit, Halsschmerzen, Niesen, Schnupfen, Muskel-/Gelenkschmerzen?
 Ja Nein
- Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage persönlichen Kontakt mit einer Corona-infizierten Person?
 Ja Nein
- Haben Sie sich innerhalb der letzten 14 Tage in einem Corona Risikogebiet nach der aktuellen Definition des Robert Koch-Institutes (siehe Aushang) aufgehalten?
 Ja Nein

Erklärung zum Datenschutz:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der befristeten Speicherung meiner o.a. Daten einverstanden. Die obigen Angaben werden lediglich zum Zweck der Gefährdungsbeurteilung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie erhoben. Eine elektronische Speicherung der Daten erfolgt nicht. Die Selbstauskunft wird einen Monat nach Besuch des Bades gemäß DSGVO vernichtet.

Konz, _____ bei Minderjährigen

(Unterschrift)

(Erziehungsberechtigter)

Vom Kassenpersonal auszufüllen!

Medium Nr.: _____ Einlasszeit: _____ Uhr Auslasszeit: _____ Uhr

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtangaben und müssten vollständig ausgefüllt werden.