



ANWESENHEITSNACHWEIS

Veranstaltung: _____

Veranstaltungsort: _____

Veranstaltungsdatum: _____

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

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten, ausgehängten und ausgesprochenen Desinfektionsmaßnahmen, Abstandsregelungen und weitere Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten.

Ort, Datum

Unterschrift