

Kontaktdatenerhebung für Besucher eines Handballspieles



Datum

Spiel

Bitte leserlich ausfüllen	Nachname, Vorname	Symptomfrei	
		ja	nein
Person 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person 2 <small>(nur aus gleichem Haushalt)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person 3 <small>(nur aus gleichem Haushalt)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person 4 <small>(nur aus gleichem Haushalt)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Straße

PLZ Ort

Telefonnummer

"Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die oben stehenden Daten im Rahmen des § 16 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz erfasst und 4 Wochen aufbewahrt werden, um mögliche Infektionsketten nachweisen zu können. Im Infektionsfall werden diese Daten an das Gesundheitsamt übermittelt. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der VfL Handball Mennighüffen e.V."

Unterschrift