

Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher!

Als Teil unserer internen Sicherheitsmaßnahmen zur Vermeidung der Ausbreitung des Corona-Virus (SARS-CoV-2) bitten wir Sie, **am Tag Ihres Besuchs** dieses Formular auszufüllen. Das Datum der Unterschrift muss mit dem Besuchstag übereinstimmen.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis.

Name:
Unternehmen / Behörde:
Telefon:
(geschäftlich/mobil):
Besuchstermin/Veranstaltungstermin (Datum, Beginn, Ende):
Besucher Mitarbeiter / Bereich

Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage eines der Risikogebiete (gemäß der Liste des Robert-Koch-Instituts unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html) besucht?

Ja

Nein

Weisen Sie grippeähnliche Symptome wie Fieber, Atembeschwerden oder Husten auf?

Ja

Nein

Standen Sie innerhalb der letzten 10 Tage mit einer an dem Corona-Virus erkrankten Person in Kontakt?

Ja

Nein

Waren Sie innerhalb der letzten 10 Tage mit einer Person in Kontakt, die sich in Quarantäne befindet oder sich befunden hat?

Ja

Nein

Wenn 1 x Ja, haben Sie bitte dafür Verständnis, dass wir Sie derzeit nicht empfangen können.

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass wir Sie dies bei jedem Besuch erneut fragen müssen.

Hiermit willige ich ein, dass diese Daten gem. Art. 9 Abs. 1 und Abs. 2 a DSGVO vom Region Aachen Zweckverband verarbeitet werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die Informationen zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum	Unterschrift
--------------	---------------------