

Zum Schutz Ihrer Gesundheit werden Sie gebeten, den vorliegenden
Erfassungszettel auszufüllen.

Ihre Angaben helfen den Gesundheitsbehörden, sich mit Ihnen in Verbindung zu
setzen, wenn Sie einer übertragbaren Krankheit ausgesetzt waren.

Bitte füllen Sie den Erfassungszettel vollständig und in BLOCKSCHRIFT aus.

Datum: _____

Uhrzeit: von _____ bis _____

Vor- und Nachname: _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ und Ort _____

Telefon: _____

Unterschrift: _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben!

Ihre Daten werden ausschließlich für die Möglichkeit der Kontaktverfolgung
während der Corona-Pandemie erhoben, nach den gesetzlichen Vorgaben für
den Zeitraum von einem Monat bei uns aufbewahrt und anschließend
vernichtet.

Um unseren Pflichten aus der CoronaVO des Landes Niedersachsen gerecht zu
werden, sind wir dazu verpflichtet, diese Daten zu erheben!