

Kontaktzettel für Teilnehmer von Veranstaltungen in der Discothek E-Dry

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon- und/oder Handynummer

E-Mail

Zuständiges Gesundheitsamt (entsp. Hauptwohnsitz/Landkreis)

Veranstaltungsort

Veranstaltungsdatum

Bitte zutreffendes ankreuzen

Ich habe mich in den vergangenen 14 Tagen in einem COVID19 Risikogebiet (gemäß der aktuellen Einschätzung des RKI) aufgehalten

Ja Nein

Ich hatte Kontakt mit einer mit Covid 19 infizierten Person

Ja Nein

Ich weise Symptome auf, wie z.B. Husten, Schnupfen, Fieber, Atemwegsbeschwerden

Ja Nein

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Zudem kenne ich die Corona Schutzverordnungen des Landes NRW und werde mich dementsprechend verhalten.

Ort, Datum

Unterschrift