

# Auskunft über den Gesundheitszustand sowie Kontaktdatenerfassung zur Nachverfolgung von Corona-Infektionsketten

Seminar vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Nachname, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO bei Erhebung von Daten bei der betroffenen Person im Zuge der Corona-Pandemie siehe Aushang Rezeption oder Webseite unter <https://www.heinemann-bildungsstaette.de/aktuell.html>.

Hiermit versichere ich, \_\_\_\_\_, dass ich keine respiratorischen Symptome aufweise oder direkten Kontakt zu einer mit SARS-CoV 2 infizierten Person hatte. Bei Symptomen wie Fieber, Husten oder Atemnot verlasse ich umgehend das Seminar und begeben mich in Zimmerquarantäne. Des Weiteren wende ich mich zur Abklärung telefonisch an einen behandelnden Arzt oder das Gesundheitsamt. Ebenso sichere ich zu, im Falle einer nachgewiesenen Ansteckung während meines Aufenthalts umgehend die Rückreise nach Maßgabe des zuständigen Gesundheitsamts an meinen Erstwohnsitz anzutreten und die Kosten sowie die Organisation hierfür selbst zu übernehmen.

## Wichtige Informationen:

- Laut der Ersatzverkündung (§ 60 Abs. 3 Satz 1 LVwG) der Landesverordnung zur Änderung der Corona-Bekämpfungsverordnung (verkündet am 22. Oktober 2020, in Kraft ab 24. Oktober 2020) ist die Verwendung einer Maske mit Ausatemventil oder eines Visiers nicht ausreichend!
- Wir machen von unserem Hausrecht Gebrauch und akzeptieren keine Teilnahme ohne Maske, auch wenn ein Attest hierzu vorliegt. Der Schutz der anderen Teilnehmer\*innen, Dozent\*innen sowie unserer Mitarbeiter\*innen hat für uns absolute Priorität.

Datum & Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_