**Corona Abfrage des Volksbildungsrings Bad Arolsen e.V.**

Sehr geehrte Gäste,

dieser Fragebogen muss von ALLEN Personen und vor jedem Besuch einer Veranstaltung des Volksbildungsrings ausgefüllt werden. Dieser dient dazu, Sie im Falle einer möglichen Übertragung mit dem Corona-Virus informieren zu können. Bitte helfen Sie uns, die Gesundheit und Sicherheit aller Besucher der Veranstaltung sicherzustellen.

(Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Bei mir liegt aktuell keine Erkältungskrankheit mit Fieber vor.
* Ich hatte in den letzten 14 Tagen keinen wissentlichen Kontakt zu einer Person, bei der das Corona-Virus nachgewiesen wurde.
* Ich habe mich in den letzten 14 Tagen nicht in einem vom Robert-Koch-Institut ausgewiesenen Risikogebiet aufgehalten.

**Hiermit bestätige ich, dass die zuvor gemachten Angaben wahr und richtig sind. Mir ist bewusst, dass falsche Angaben erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitssituation haben können.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ort, Datum, Unterschrift

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet und nach 4 Wochen vernichtet.