



## Kontaktdatenerfassung zur Pandemievorsorge

Der folgende Gesundheitshinweis soll uns alle dabei unterstützen, die gegenseitige Ansteckung und die hierdurch bedingte weitere Ausbreitung von COVID19 (Coronavirus SARS-CoV-2) einzudämmen. Der Zweck dieses Hinweises ist zum einen, eine Nachverfolgung des Virus zu ermöglichen und zum anderen, unsere Besucher bei Auftreten eines Infektionsfalles darüber informieren zu können, dass sie sich möglicherweise selbst angesteckt haben könnten. Der Hinweis liegt also auch in Ihrem Interesse. Denn es ist unsere gesetzliche Pflicht, unsere Teilnehmer und uns ausreichend vor einer möglichen Infektion zu schützen.

**Sofern einer der folgenden Umstände auf Sie zutrifft, dürfen Sie nicht an unseren Schulungen teilnehmen. Sollte dies der Fall sein, so kommen Sie bitte nicht persönlich vorbei, um uns dies mitzuteilen, sondern teilen Sie es Ihrem zuständigen Ansprechpartner zeitnah per Mail oder Telefon mit.** In diesem Fall werden wir auch keine Informationen über Sie dokumentieren:

- Ich habe COVID19-typische Symptome (z.B. Fieber, Trockener Husten, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Atemnot, Abgeschlagenheit, Geschmacks- und Geruchsstörungen).
- Es besteht ein Infektionsverdacht (z.B. ausstehendes Ergebnis eines Tests).
- Ich bin derzeit unter Quarantäne gestellt.
- Ich hatte innerhalb der letzten 2 Wochen Kontakt zu einer Person, die unter Quarantäne gestellt ist.
- Ich hatte innerhalb der letzten 2 Wochen Kontakt zu einer Person, die an COVID19 erkrankt ist.
- Ich habe mich innerhalb der letzten 2 Wochen in einem vom Robert-Koch-Institut definierten Risikogebiet aufgehalten:  
([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html))

..... Name	..... Vorname
..... Straße	..... Nr.
..... Postleitzahl	..... Ort/Stadt
...../ Telefonnummer	..... ggf. Firma
..... Datum	..... Unterschrift Teilnehmer

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass **keiner** der zuvor genannten Umstände auf mich zutrifft und ich meine Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Zudem bestätige ich, dass ich die datenschutzrechtlichen Hinweise im Zusammenhang mit der DSGVO akzeptiere. Hinweis: Wir werden diesen Erfassungsbogen nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht (zum Zeitpunkt der Erstellung vier Wochen) vernichten. Weitere Informationen können hier eingesehen werden: <https://www.gefahrgut-nord.de/impressum>