

Kontaktformular und Erklärung für den Termin beim Amt Gadebusch

Das Formular ist ausgefüllt und unterschrieben zum Termin im Amt Gadebusch mitzubringen. Sofern eine Erklärung / Bestätigung nicht mit Unterschrift bescheinigt werden kann, fällt der Termin aus. Bitte informieren Sie sodann die Mitarbeiter*in in der Amtsverwaltung.

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

Ort: _____

Tel: _____

Mail: _____ (freiwillig)

war am _____ von _____ bis _____

im Amt Gadebusch.

Teil A: Erklärung

Ich **erkläre** mit meiner Unterschrift,

- dass gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht vorliegen (z.B. Fieber, Atemwegserkrankung) und
- ein Kontakt mit einer nachweislich auf SARS-CoV-2 positiv getesteten Person (zusammenhängend mehr als 15 Minuten Gesichtskontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person) in den letzten 14 Tagen nach meiner Kenntnis nicht stattgefunden hat.

Datum

Unterschrift

Teil B: Bestätigung Mitarbeiter/in Amt Gadebusch

Datum, Unterschrift

Hinweis:

Das Kontaktformular wird für die Dauer von vier Wochen nach Ende des Besuchs in der Amtsverwaltung aufbewahrt und der zuständigen Gesundheitsbehörde im Sinne des § 2 Absatz 1 Infektionsschutzausführungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern auf Verlangen vollständig herausgegeben. Die zu erhebenden personenbezogenen Daten dürfen zu keinem anderen Zweck, insbesondere nicht zu Werbezwecken, weiterverarbeitet werden.