

Bedingt durch die Corona Pandemie dürfen wir nur unter strengen Auflagen unser Halberstädter See öffnen. Dazu gehört, dass wir Ihre Kontaktdaten erfassen müssen:

.....  
Vorname Nachname Familienmitglieder

.....  
Straße Familienmitglieder

.....  
PLZ Ort Familienmitglieder

.....  
Telefonnummer Familienmitglieder

**Ich versichere, dass ich nicht an Covid19-typischen Krankheitssymptomen (v.a. Fieber, Husten und Atemnot, Geschmacks- und Geruchsstörungen) leide, außerdem versichere ich, dass ich nicht unter Quarantäne gestellt bin.**

- Ein aktueller negativer Corona-Test lag vor. Die Testvornahme darf höchstens 24 Stunden zurückliegen.
- Ich bin vollständig geimpft (letzte Impfung vor mindestens 14 Tagen)
- Ich bin genesen (ein ausgestellter Genesenen-Nachweis lag vor)

.....  
**Unterschrift Gast**

**Datenschutzrechtliche Hinweise:**

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 c), d), e) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 DSGVO. Die Verarbeitung ist erforderlich, um Beschäftigte im FSZ Halberstadt zu schützen und ggf. Kontaktpersonen von an Covid-19 erkrankten Personen ausfindig zu machen und rechtzeitig verständigen zu können. Somit dient die Verarbeitung Ihrer Gesundheit und der Ihrer Mitmenschen.

Ihre Daten werden erforderlichenfalls an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Ihre Daten werden gelöscht, sobald sie für ihre Erhebung nicht mehr erforderlich sind. Sie haben das Recht auf Auskunft über die bei uns gespeicherten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16 bis 18 DSGVO genannten Voraussetzungen. Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Check-In: .....Datum, Uhrzeit

Check-Out: ..... Datum, Uhrzeit

.....  
Check-In Personal