

Angehörige:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Eigenerklärung – Gottesdienst am _____

in der Kirche/am Ort _____

Bitte füllen Sie die dieses Formular vor Besuch der Veranstaltung vollständig und gut leserlich (Druckbuchstaben) aus und werfen es an die am Eingang bereitgestellten Kästen. Die Kontaktdaten dienen einer eventuellen Nachverfolgung von möglichen Infektionsketten.

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mit meiner Unterschrift versichere ich, die aktuell gültigen Hygieneregeln und die Anweisungen der Ordner zu beachten und anzuwenden. Ebenso achte ich darauf, dass sich meine auf der Rückseite genannten Angehörigen ebenfalls daran halten.

Hiermit bestätige ich, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Im Nachverfolgungsfall bin ich mit der Weitergabe meiner Daten an die Gesundheitsbehörde einverstanden. Die Daten werden nach drei Wochen vernichtet.

Datum & Unterschrift

Weitere Formulare finden sich auch unter: www.dreieinigkeitschoeppenstedt.de/kirche-digital/formular