



# **Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 Datenschutz-Einwilligungserklärung**

Datum: \_\_\_\_\_ Ankomst: \_\_\_\_\_

Tisch: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_



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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon Nummer: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die hier aufgenommenen Daten werden vertraulich und lediglich für die dadurch ggf. nötige, hilfreiche Nachverfolgung von Infektionsketten im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie aufgenommen, maximal 4 Wochen gesichert im Hause aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.