

COVID-19 BEDINGTE GÄSTEREGISTRIERUNG

Um Ihrer und unser aller Gesundheit willen, bitten wir Sie, Ihre Kontaktdaten zu notieren. Gemäß der 10. Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Coronavirus des Land Hessen vom 07.05.2020 sind wir dazu verpflichtet, diese Daten zu erheben und dem Gesundheitsamt zur Verfügung zu stellen, falls eine Infektionskette nachverfolgt werden muss.

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie damit ein, dass Ihre Daten in Papierform für den benannten Zweck aufbewahrt werden. Diese werden nicht elektronisch verarbeitet und nach vier Wochen vernichtet. Darüber hinaus gilt die Datenschutzerklärung des Collegium Glashütten.

Ebenfalls bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie über die Hygiene- und Verhaltensregeln im Zusammenhang mit dem Coronavirus informiert wurden und erkennen diese an. Andernfalls kann das Collegium von seinem Hausrecht Gebrauch machen.

Vielen Dank!

| Datum | Uhrzeit Ankunft | Uhrzeit Abreise |
|---|-----------------|-----------------|
| Vorname Name | | |
| Straße Hausnummer | | |
| Postleitzahl Ort | | |
| Telefonnummer | | |
| Begleitperson | | |
| Name Vorname | | |
| Name Vorname | | |
| Unterschrift | | |
| | | |
| Gerne können Sie diese Daten auch nutzen, um mich über Angebote des Collegiums zu informieren. | | |
| E-Mail-Adresse | | Unterschrift |

