



Selbstauskunft und Verpflichtung des/r Teilnehmers*in / der Familie für das kleine Familienwochenende am 31.10.20 und/oder 01.11.2020

(Stand: September 2020)

Name/Vorname des/der Familienvertreters*in	Ort, Datum
Adresse / E Mail	Unterschrift Teilnehmer*in
Persönliche Kontaktnummer (Mobil/FN):	Name des Gruppenleiters/ Verantwortlichen : Silke Buchberger

1	Ich bestätige, dass ich/ wir in den letzten 14 Tagen keine grippeähnlichen Symptome hatte. Dazu zählen insbesondere folgende/s Symptom(e): <ul style="list-style-type: none"> • Fieber • Trockener Husten • Schnupfen • Geschmacksverlust
2	Ich bestätige, dass kein Mitglied meines Haushaltes in den letzten 14 Tagen eines der oben genannten Symptome gezeigt hat.
3	Ich bestätige, dass ich in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einem bestätigten Coronavirus-Patienten (COVID19) hatte.
4	Ich verpflichte mich, bei Bekanntwerden einer COVID-19 Infektion bei mir/uns unverzüglich die Kirchengemeinde zu informieren.
5	Ich verpflichte mich, bei Bekanntwerden eines Kontakts mit einer an COVID-19 erkrankten oder infizierten Person unverzüglich die Kirchengemeinde zu informieren.

Mit dem Ausfüllen dieses Bogens erklären wir uns damit einverstanden, dass das Pfarramt unsere persönlichen Daten und die erfassten Informationen für die Rückverfolgung von Kontakten verwendet, falls dies wegen einer Corona-Erkrankung erforderlich ist. Die Daten werden für die Dauer von einem Monat gespeichert.

(Abschnitt bitte abtrennen und dem/r Teilnehmer*in zur Erinnerung mitgeben.)

Ich habe am _____ (Datum einfügen) an einer Veranstaltung in der Heilandskirche teilgenommen (kleines Familienwochenende). Dabei habe ich mich verpflichtet, bei Bekanntwerden einer eigenen COVID-19-Infektion unverzüglich die Kirchengemeinde zu informieren unter der Telefonnummer: 089 – 611 55 86.