

## ANWESENHEITSNACHWEIS

Veranstaltung(-sort): Westfalen-Woche, Münster Handorf

Veranstaltungsdatum (bitte ankreuzen):

- Mittwoch 29.07.2020     Donnerstag 30.07.2020     Freitag 31.07.2020  
 Samstag 01.08.2020     Sonntag 02.08.2020

Für die o.g. Veranstaltung nach den Bestimmungen der §§ 6-12 IfSG  
(Infektionsschutzgesetz) anlässlich COVID19 (Corona)

---

Die freiwillige Angabe der Daten ist erforderlich zu Betreten des Veranstaltungsgeländes zu. O.g. Veranstaltung.

Vor-/Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

Ich komme alleine

Ich komme mit bis zu einer anderen Person(Folgendes bitte ausfüllen):

Begleitperson:

Vor-/Nachname: \_\_\_\_\_

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.
- Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehändigten Hygienemaßnahmen, Abstandsregeln und weitere Verhaltensregeln einzuhalten.

---

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)