

### **Registrierung laut Corona-Verordnung**

Aufgrund der Corona-Lockerungs-LVO MV sind wir verpflichtet die Kontaktdaten aller Anwesenden aufzunehmen. Die Daten werden nur zum Zweck der Nachverfolgung von Infektionen mit Covid-19 für die Dauer von 4 Wochen verarbeitet und der zuständigen Gesundheitsbehörde auf Verlangen weitergeleitet. Nach Ablauf der Frist werden die Daten vernichtet. Weitere Informationen siehe Aushang.

Datum:..... Ankunftszeit: .....

Name: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Straße/ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

### **Registrierung laut Corona-Verordnung**

Aufgrund der Corona-Lockerungs-LVO MV sind wir verpflichtet die Kontaktdaten aller Anwesenden aufzunehmen. Die Daten werden nur zum Zweck der Nachverfolgung von Infektionen mit Covid-19 für die Dauer von 4 Wochen verarbeitet und der zuständigen Gesundheitsbehörde auf Verlangen weitergeleitet. Nach Ablauf der Frist werden die Daten vernichtet. Weitere Informationen siehe Aushang.

Datum:..... Ankunftszeit: .....

Name: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Straße/ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

### **Registrierung laut Corona-Verordnung**

Aufgrund der Corona-Lockerungs-LVO MV sind wir verpflichtet die Kontaktdaten aller Anwesenden aufzunehmen. Die Daten werden nur zum Zweck der Nachverfolgung von Infektionen mit Covid-19 für die Dauer von 4 Wochen verarbeitet und der zuständigen Gesundheitsbehörde auf Verlangen weitergeleitet. Nach Ablauf der Frist werden die Daten vernichtet. Weitere Informationen siehe Aushang.

Datum:..... Ankunftszeit: .....

Name: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Straße/ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

### **Registrierung laut Corona-Verordnung**

Aufgrund der Corona-Lockerungs-LVO MV sind wir verpflichtet die Kontaktdaten aller Anwesenden aufzunehmen. Die Daten werden nur zum Zweck der Nachverfolgung von Infektionen mit Covid-19 für die Dauer von 4 Wochen verarbeitet und der zuständigen Gesundheitsbehörde auf Verlangen weitergeleitet. Nach Ablauf der Frist werden die Daten vernichtet. Weitere Informationen siehe Aushang.

Datum:..... Ankunftszeit: .....

Name: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Straße/ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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