

Eigenerklärung Besucher/in

Bitte füllen Sie die untenstehenden Felder vollständig aus.

Um Ihre und unsere Sicherheit gewährleisten zu können ist es uns wichtig zu wissen, dass Sie gesund sind und in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu infizierten Personen hatten.

Diese Erklärung ist eine Voraussetzung für den Besuch des Gottesdienstes in der Friedenskirche.

Vorname/ Nachname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Haben Sie Krankheitssymptome wie z.B. Fieber, Husten, Schnupfen, Atemnot/Kurzatmigkeit, Fehlen von Geruchs- und Geschmackssinn, Kopfschmerzen, Übelkeit/ Erbrechen, Durchfall? (Bitte ankreuzen)

Ja Nein

Hiermit bestätige ich, dass ich

vollständig gegen Covid geimpft bin.

vollständig nach einer Covid-Erkrankung genesen bin.

Innerhalb der letzten 24 Stunden mit einem Antigen-Test nicht älter als 24 Std. oder PCR-Test nicht älter als 48 Std. negativ getestet bin.

Hiermit versichere ich, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß gemacht zu haben und die Hygieneregeln zu beachten und anzuwenden.

Im Nachverfolgungsfall bin ich mit der Weitergabe meiner Daten an die Gesundheitsbehörde einverstanden. Die Daten werden nach drei Wochen vernichtet.

Salzgitter, den _____

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)