

CHECKLISTE – Gruppenleitung

Abfrage Test- / Hygienekonzept

Eigener Gesundheitszustand entspricht den Vorgaben

Teilnehmende weisen einen tagesaktuellen Coronatest vor,
sind zweifach geimpft oder sind genesen

Belehrung Verhaltensregeln

Abstandregelungen (in allen Räumen)

Vorschrift zum Tragen einer med./FFP-2-Maske

Hände- und Flächendesinfektion, Husten- und Niesetikette

Stündliches Lüften (mind. 5 Minuten)

Hausordnung

Hinweis auf Gültigkeit der Hausordnung

Dokumentation

Vollständig ausgefüllte Anwesenheitsliste

Hinweis auf Datenschutz und Datenlöschung

Anwesenheitsliste

Veranstaltung: _____

Datum: _____

Verantwortliche Person

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Unterschrift: _____

Hiermit versichere ich die Einhaltung der Hausordnung, sowie der Test-/Hygiene- und Verhaltensregeln (s. CHECKLISTE auf der Rückseite).

	Uhrzeit		Nachname	Vorname	Straße / Hausnummer	PLZ / Wohnort	Telefon	Unterschrift	tagesaktueller Coronatest	Genesen	Geimpft
	von	bis									
1									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Datenerfassung dient dazu mögliche Infektionsketten nachvollziehen zu können.

Der/die Verantwortliche hat, ausschließlich zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG, die folgenden Daten bei den Nutzerinnen und Nutzern zu erheben und zu speichern, sofern die Daten nicht bereits vorliegen:

1. Name und Vorname der Nutzerin oder des Nutzers,
2. Datum sowie Beginn und Ende des Besuchs
3. Telefonnummer oder Adresse der Nutzerin oder des Nutzers.

Die Nutzerinnen und Nutzer dürfen die Einrichtung nur besuchen, wenn sie die oben abgefragten Daten dem Nutzer vollständig und zutreffend zur Verfügung stellen. Diese Daten sind vom Verantwortlichen vier Wochen nach Erhebung zu löschen. Die allgemeinen Bestimmungen über die Verarbeitung personenbezogener Daten bleiben unberührt. Mit Unterschrift erklärt sich der Teilnehmer mit der Datenverarbeitung zu o.g. Zweck einverstanden.