

CHECKLISTE – GRUPPENLEITER*INNEN

Abfrage Krankheitszeichen

Eigener Gesundheitszustand entspricht den Vorgaben

Die Teilnehmer*innen wurden nach Symptomen befragt

Belehrung Verhaltensregeln

Abstandregelung (in allen Räumen)

Mund-Nasen-Schutz

Händehygiene

Husten- und Niesetikette

Hausordnung

Hinweis auf Gültigkeit der Hausordnung

Teilnehmerliste

Eintrag in Teilnehmerliste / Hinweis auf Datenschutz und Löschung

Sonstiges

Untersagung der Küchennutzung Spülmaschinennutzung erlaubt

Hinweis auf stündliches Lüften (jeweils min. 5 Minuten)

Anwesenheitsliste

Datum: _____ Veranstaltung _____

Verantwortliche Person: _____

Name: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Einhaltung der Hausordnung

Adresse: _____

Telefon: _____

	Uhrzeit von	bis	Nachname	Vorname	Straße / Hausnr	PLZ / Wohnort	Telefon	Unterschrift
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								

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, und
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.