

Erfassungsbogen 14. Ausbildungsmesse Delitzsch 2021
im BSZ Delitzsch, Karl-Marx-Str. 1, 04509 Delitzsch

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Angaben zum Besuch

Tag des Besuches: 25.09.2021

Zeit: von _____ bis _____ Uhr

Erklärung

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre verbindlich, dass ich mich in den zurückliegenden zwei Wochen (14 Tagen) in keinem vom Robert-Koch-Institut (RKI) benannten Corona-Risikogebieten aufgehalten habe, zu keinem nachweislich mit dem Virus Infizierten Kontakt hatte und mich insgesamt gesund fühle.

Datum

Unterschrift

_____.09.2021
