


FO	INTERNE INFORMATION	
	Gästeinformation Covid-19	

Name, Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich

- aktuell keine für Covid-19 typische Symptome aufweise
(Fieber, trockener Husten, Kurzatmigkeit, Halsschmerzen,
Kopfschmerzen)
- keine Kontakte mit einer Covid-19 positiv getesteten Person
hatte

Nur wenn beide Felder von dem Gast schriftlich bestätigt werden, kann Einlass in die Therme / die Sauna gewährt werden.

Datenschutzhinweis: Ihre Daten, Name, Vorname, Telefonnummer sowie die Angaben zu Covid-19 werden zum Zwecke der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Polizeibehörde nach §§ 16 und 25 IfSG erhoben und für 4 Wochen gespeichert. Nach Ablauf der 4 Wochen werden die Daten gelöscht. Ihre personenbezogenen Daten sind ausschließlich hausintern einsehbar und werden nicht an andere Stelle weitergegeben. Eine Ausnahme besteht, soweit Sie im Zusammenhang mit einer meldepflichtigen Corona-Erkrankung stehen. Hier werden Ihre Daten an die hierfür vorgesehene Behörde weitergegeben. Der Speicherung Ihrer Daten können Sie gerne unter Datenschutz@badduerrhein.de widersprechen.

Datum

Unterschrift Gast