

Eigenerklärung / Bestätigung

über die Genesung nach einer SARS-CoV-2 Infektion oder ein vollständige Impfung gegen das SARS-CoV-2 Virus

Name, Vorname _____

Adresse _____

Geb.-datum _____

Telefonnummer _____

Hiermit bestätige ich, dass: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ich mir am _____ (Datum) eine vollständige Genesung nach einer SARS-CoV-2 Erkrankung bescheinigt wurde (Vorlage der Bescheinigung)
mir bekannt ist, dass ich ein halbes Jahr nach der Erkrankung ich wieder zur Nutzung der Schnelltests oder Selbsttests verpflichtet bin
- meine 2. Impfung gegen das SARS-CoV-2 Virus länger als 14 Tage zurückliegt (Impfpass)
- ich beim Betreten des Studios keine Erkältungssymptome oder Anzeichen einer Virusinfektion habe
- ich in den letzten 24 h keinen Kontakt mit einer nachweislich positiv getesteten oder sich jetzt in Quarantäne befindlichen Person hatte
- ich die Bestimmungen zu den Verhaltens- und Hygieneregeln des Studios gemäß der Landesschutzverordnung M-V gelesen habe und einhalten werde
- meine Angaben zur Person und die vorgelegten Testergebnisse der Wahrheit entsprechen

Datum, Ort

Unterschrift

Datenschutz: Ich bestätige mit meiner Unterschrift mein Einverständnis zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme und Nachverfolgung der Kontaktpersonen im Falle einer Sars.CoV-2 Infektion