

Kegelsport-Centrum Bovenden



Formblatt zur Erfassung der Kegler beim Besuch im Kegelsportzentrum Bovenden

Name des Kegelclubs: _____ Bahn: _____

Straße: _____ PLZ und Ort: _____

Besuch am: _____ Uhrzeit Ankunft: _____ Uhrzeit Abfahrt: _____

Angaben zu den Keglern:

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Vorname Name: _____ Telefonnummer: _____

Unterschrift _____
des Verantwortlichen

in Druckbuchstaben: _____

Die hier aufgenommenen Daten werden vertraulich und lediglich für die ggf. nötige, hilfreiche Nachverfolgung von Infektionsketten im Zusammenhang mit der Corona- Pandemie aufgenommen, maximal vier Wochen gesichert im Hause aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.