

Déclaration du risque d'infection.

Informations personnelles:

Prénom(s):

Nom de famille:

Adresse de résidence:

Numéro de téléphone:

Dans le respect du règlement intérieur, et du "Verbandsgemeindewerke Traben-Trarbach" du 20 Mai 2020 : tout visiteur désirant se rendre dans la piscine d'intérieur „Kröver Reich“ doit remplir ce questionnaire.

a) *Présentez-vous des symptômes comme de la température, toux, difficultés à respirer, maux de gorge, éternuements, rhume, douleurs musculaires / articulaires?*

OUI

NON

b) *Avez-vous été en contact avec une personne testée positive pour le Covid19 au cours des 14 derniers jours?*

OUI

NON

c) *Étiez-vous en déplacement dans une région à haut risque de Covid19 (selon la classification actuelle de l'institut Robert Koch, voir ci-dessous) au cours des 14 derniers jours?*

OUI

NON

Lieu:

Date :

Signature :

Protection de la vie privée:

Les informations ci-dessus sont utilisées exclusivement à des fins d'évaluation des risques dans le contexte de la pandémie de la Covid19. Il n'y a pas d'enregistrement électronique de ces données. La déclaration sera détruite dès qu'il ne sera plus nécessaire de la conserver.