



Anwesenheitsnachweis Sichtung DJM 25./26.07.2020

Anwesenheitstag: _____

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Funktion: Reiter Richter Begleitung

Begleitung von: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.

Ich verpflichte mich, die veröffentlichten und ausgehängten Desinfektionsmaßnahmen, Abstandsregelungen und weitere Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten.

Datum, Unterschrift