

## Kontaktformular Infektionsschutz Coronavirus

Liebe Besucherin, lieber Besucher,

um in einem etwaigen Infektionsfall mit dem **Coronavirus** (SARS-CoV-2, COVID-19) den Gesundheitsämtern im Bedarfsfall schnell und effektiv Auskunft erteilen zu können, ist es erforderlich, sämtliche Besucherinnen sowie Besucher zu erfassen.

Wir bitten Sie daher, nachfolgende Auskunft auszufüllen und diese bei der besuchten Mitarbeiterin / dem besuchten Mitarbeiter bzw. unserem Sicherheitspersonal an den Pforten abzugeben.

Datenschutzrechtliche Grundlage für diese Erhebung ist § 1 Abs. 3 Satz 2 11. BayIfSMV i.V.m. Art. 6 Abs. 1 lit. e, Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i. V. m. Art. 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BayDSG.

Datum des Besuches: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Name der besuchten Mitarbeiterin / des besuchten Mitarbeiters:**

\_\_\_\_\_  
(diese Zeile kann auch durch Mitarbeiter des ZBFS ausgefüllt werden, Mehrfachnennung möglich!)

### Private Angaben:

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (tägliche Erreichbarkeit): \_\_\_\_\_

Wenn Sie in Begleitung einer oder mehrerer Personen unsere Behörde betreten, benötigen wir auch von diesen Personen entsprechende Daten, die Sie auf der Rückseite dieses Formulars eintragen können.

**Begleitperson 1:**

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (tägliche Erreichbarkeit): \_\_\_\_\_

**Begleitperson 2:**

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (tägliche Erreichbarkeit): \_\_\_\_\_

Diese Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Eindämmung der Corona-Pandemie. Ausführliche Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie auf Anfrage ausgehändigt bzw. können unter folgendem Link <https://www.zbfs.bayern.de/datenschutz/index.php> im Internet des ZBFS eingesehen werden.