

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 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: _____

Geburtsdatum: _____

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: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefonnummer (tägliche Erreichbarkeit): _____

Begleitperson 2:

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

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.