

## Selbstauskunft für Besucher der Stadtverwaltung Memmingen / sonstige externe Personen zu COVID-19

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Stadt	
Telefonnummer	
Minderjährige Begleitpersonen	
Besuchtes Amt	

### Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen)?

JA                       NEIN

2. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten?

JA                       NEIN

Für den Fall, dass eine der oben genannten Fragen mit „Ja“ zu beantworten ist, ist ein Zutritt zu Einrichtungen der Stadt Memmingen nicht möglich.

Der Zutritt zu Einrichtungen der Stadt Memmingen ist nur mit **Mund-Nase-Bedeckung** zulässig.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Datenschutzhinweis:

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund Art. 4 Abs. 1 BayDSG, Art. 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 5 BayDSG i.V.m. Art. 6 Abs. 2 Nr. 3 Buchst. a BayDSG.

Bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen im Rahmen des Infektionsschutzes erfolgt die Weitergabe der Daten an das zuständige Gesundheitsamt.

Das Formular wird für die Dauer von 4 Wochen aufbewahrt und anschließend vernichtet.