

Ferienhof SchilfMeer
An der Baederstrasse 4
18311 Ribnitz-Damgarten

Betrieb

Mehr Sicherheit
im Urlaubsland
MV-gegen-Corona.de



Coronavirus (SARS-CoV-2)

Fragebogen und Erklärung zum Aufenthalt und/oder Vertrag in unserem Haus

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste,

die besondere Situation der Corona-Pandemie erfordert besondere Maßnahmen. Es ist wichtig, die weitere Ausbreitung des Coronavirus zu verlangsamen. Zentral dafür ist das Einschränken von sozialen Kontakten.

Zum Schutz anderer Gäste und unserer Mitarbeiter*innen und zum Vermeiden von Quarantänen oder gar einer Betriebsschließung nehmen wir dafür auch Sie in die Verantwortung, indem wir Sie um die Beantwortung nachstehender Fragen bitten.

In Übereinstimmung mit der aktuellen Gesetzeslage weisen wir darauf hin, dass Sie korrekte und vollständige Angaben machen, damit Infektionsgeschehnisse gegebenenfalls nachverfolgt werden können. Sie erklären hiermit, dass die zu Ihrer Person bzw. von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen gemachten Angaben richtig sind.

Die Daten sollten spätestens bei Anreise/Ankunft oder bei Veranstaltungsbeginn vollständig übergeben werden.

(Bitte leserlich schreiben)

	Ja	Nein	Keine Angabe
Hatten Sie oder eine Ihrer Begleitpersonen in den letzten 14 Tagen eine nachgewiesene Corona-Infektion?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einer Corona-infizierten Person? <input checked="" type="checkbox"/> Falls ja, ist ausgeschlossen worden, dass Sie sich in Quarantäne begeben müssen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen oder haben Sie aktuell Symptome, die einer Corona-Infektion zuzuordnen sein könnten? <input checked="" type="checkbox"/> Falls ja, wurde durch einen Arzt ein COVID-Verdacht ausgeschlossen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Entsprechend gesetzlicher Vorgaben (Corona-Verordnungen der Landesregierung MV) zu erfassende Angaben:

Vorname	Straße, Nr.
Nachname	PLZ
Telefon	Stadt
E-Mail (freiwillige Angabe)	Land
Datum	Unterschrift

Vom Unternehmen auszufüllen:

<input type="radio"/> Hotelgast	Zimmer-Nr:	
<input type="radio"/> Restaurantbesuch	Uhrzeit (von – bis):	Tisch-Nr.
<input type="radio"/> Veranstaltung	Uhrzeit (von – bis):	Tisch-Nr.

Es wird gewährleistet, dass Ihre Angaben ausschließlich zum Zweck der Erfüllung der gesetzlichen Pflichten in Zusammenhang mit den Corona-Bestimmungen, in Übereinstimmung mit den Datenschutzbestimmungen und nicht für Dritte verwendet werden. Zur Wahrnehmung Ihres Auskunftsrechtes hierzu wenden Sie sich bitte an Ihren oben angegebenen Vertragspartner.



Eine gemeinsame Initiative
des Tourismusverbandes MV und des DEHOGA MV.

Mecklenburg
Vorpommern

