

# Registrierungsbestätigung

anlässlich des

## 18.Fichtelgebirgs Nordic Walking Marathon



Hiermit bestätige ich die Teilnahme an obiger Veranstaltung am 18.09.2021 in 95482 Gefrees-Kornbach.

*Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Symptome die auf eine Covid-19-Erkrankung hinweisen?*

*Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer Quarantäne bez. auf Coronavirus Sars-CoV-2?*

*Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einem durch die BRD ausgerufenen Risikogebiet?*

*Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu jemanden der mit Sars-CoV-2 infiziert ist?*

*Sind Sie in den letzten 14 Tagen durch einen PCR-Test positiv auf Sars-CoV-2 getestet worden?*

Ja	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mit der Erfassung meiner Daten bin ich einverstanden.

**Startzeit:** \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**Ankunftszeit:** \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon-Nr:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

Ort / Datum: Gefrees / 18.09.2021

Unterschrift : \_\_\_\_\_