

Name/n:	Telefonnummer:

Weisen Sie grippeähnliche Symptome wie Fieber, Atembeschwerden oder Husten auf?

- Ja**       **Nein**

Standen Sie während der letzten 14 Tagen mit einer an dem Corona-Virus erkrankten Person in Kontakt?

- Ja**       **Nein**

Waren Sie während der letzten 14 Tagen mit einer Person in Kontakt, die sich in Quarantäne befindet oder sich befunden hat?

- Ja**       **Nein**

Falls Sie eine der Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, bitten wir Sie um Verständnis dafür, dass wir Sie derzeit nicht an der Führung teilnehmen lassen können.

**Datum:** .....      **Unterschrift:** .....

Wir geben die von Ihnen angegebenen Daten ausschließlich bei einer behördlich angeordneten Nachverfolgung von Kontaktpersonen weiter. Alle Daten werden nach Ablauf eines Monats vernichtet und werden zu keinem als dem hier angegebenen Zweck verwendet, insbesondere nicht zu Werbezwecken. Wir wahren selbstverständlich den Datenschutz im gesetzlichen Rahmen.

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis!**

Auszufüllen durch Gästeführer/Gästeführerin: .....

Datum: .....

Uhrzeit: .....

Stadtführung: .....

