

Bereich: **Veranstaltung** **Kurse/
Seminare** **50+** **Atelier/
Proberaum** **Jugend**_____
Name der Veranstaltung_____
Datum_____
Uhrzeit von_____
Uhrzeit bis

Ich nehme an der o.g. Veranstaltung teil. Ich leide aktuell nicht an Erkältungssymptomen (Husten, Fieber, Atemnot) und hatte keinen Kontakt zu nachweislich infizierten Personen. Meine Daten dienen ausschließlich der Nachverfolgung möglicher Infektionsketten. Sie werden verschlossen und nach Ablauf von vier Wochen vernichtet.

Name_____
Vorname_____
PLZ/Wohnort_____
Straße_____
Telefonnummer_____
E-Mail-Adresse_____
Unterschrift**Bürgerhaus Stollwerck, Dreikönigenstraße 23, 50678 Köln****BÜRGERHAUS**
STOLLWERCK