Corona Erklärung zur Gesundheit

(am Anreisetag auszufüllen und abzugeben)

Wohnung/Stellplatz: **Anreise:** **Abreise:**

Gast 1: _____ Gast 2: _____

Gast 3: _____ Gast 4: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mail Anschrift: _____

Ich bestätigen hiermit, dass keine der oben genannten Personen:
a.) grippeähnliche Symptome aufweist (z.B. Fieber, Husten, infektionsbedingte Atemnot),
b.) innerhalb der letzten 14 Tage in einem internationalen Risikogebiet war,
c.) sich in angeordneter Quarantäne befindet

Alle Personen ab 6 Jahren können ein aktuelles negatives Corona Testergebnis (max. 48 Stunden) vorlegen und verpflichten sich, einmalig nach 72 Stunden einen erneuten Test in einem örtlichen Testzentrum durchführen zu lassen und uns unaufgefordert vorzuzeigen.

Ich versichere außerdem, dass im Infektionsfall auch nur einer der oben genannten Personen, der Aufenthalt unverzüglich abgebrochen und nach Absprache mit dem Gesundheitsamt eine medizinische Versorgung am Erstwohnsitz in Anspruch genommen wird.

Datum: Unterschrift:

Gast	1. Nachweis	Impfnachweis	Genesen	2.Test	3.Test	4.Test	5. Test