

# COVID-19-BEDINGTE GÄSTE-REGISTRIERUNG

Datum: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

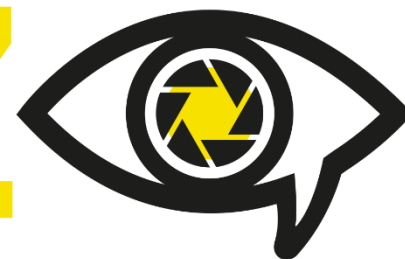
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Name der Vorstellung: \_\_\_\_\_ Uhrzeit Beginn: \_\_\_\_\_ Uhrzeit Ende: \_\_\_\_\_

Die hier aufgenommenen Daten werden vertraulich und insbesondere für die gegebenenfalls nötige, hilfreiche Nachverfolgung von Infektionsketten im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie aufgenommen, maximal vier Wochen gesichert aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben

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

**FILMZ**



Festival des deutschen Kinos