

## Erklärung zur Kenntnisnahme

Hiermit bestätige ich, dass ich von den Regelungen zur Umsetzung eines 3-Stufen Präsenzbetriebs (Bereichshygieneplan) am Fachbereich Physik Kenntnis genommen habe und mich an diese Regelungen halten werde.

Weiterhin habe ich zur Kenntnis genommen, dass die Präsenz am Fachbereich Physik verpflichtend über Einsatzpläne geregelt ist und bestätige, dass ich diese Einsatzplanung einhalten werde.

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