Freie Universität Berlin

Erhebungsbogen COVID-19

Veranstaltung: _____

Raum/Hörsaal: _____

Datum/Uhrzeit _____

Name, Vorname: _____

Matrikelnr.: _____

Telefonnr.: _____

E-Mail: _____

Adresse: *(aktuell erreichbar)*

Straße, Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Mir ist nicht bekannt, dass ich persönlichen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus (COVID-19) infizierten Person hatte. Ich habe keine Symptome einer Atemwegserkrankung, die mit einer COVID-19-Infektion in Verbindung gebracht werden könnten (wie Fieber, Geschmacksverlust, Husten etc.).

Ich habe nachgewiesen, dass (einer der drei nachfolgenden Punkte muss zutreffen)

Ich vollständigen Impfschutz besitze (14 Tage nach Zweitimpfung)	ja	nein
Ich von einer Corona-Erkrankung vollständig genesen bin (positiver PCR-Test nicht jünger als 28 Tage und nicht älter als sechs Monate)	ja	nein
ein tagesaktueller negativer Schnelltest vorliegt	ja	nein

Weiterhin bestätige ich, dass mir die geltenden Hygieneregelungen bekannt sind und ich mich an diese Regelungen halten werde.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Information zum Datenschutz:

Die Erhebung der Daten erfolgt ausschließlich zum Zweck der Eindämmung der Corona-Pandemie und der Sicherstellung der infektionsschutzrechtlich verankerten Verpflichtung zur Kontaktnachverfolgung im Falle einer diagnostizierten Infektion. Die Anwesenheitsdokumentation wird für die Dauer von acht Wochen nach Ende der Veranstaltung aufbewahrt und den zuständigen Behörden auf Verlangen ausgehändigt. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist wird die Anwesenheitsdokumentation datenschutzkonform vernichtet.