

**Bitte füllen Sie dieses Blatt aus und geben es bei der Ticketkontrolle ab!**

Hiermit bestätige ich, dass ich an der Veranstaltung des Galileum Solingen am

(Datum / Uhrzeit) \_\_\_\_\_

mit insgesamt \_\_\_\_\_ Personen (einschließlich meiner Person) teilgenommen habe.

In einem potenziellen Covid-19 Infektionsfall werde ich der zuständigen Behörde die Kontaktdaten aller übrigen Personen auf Anforderung übergeben.

Meine Kontaktdaten gem. Corona-Schutzverordnung NRW sind:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr. \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Diese Daten werden vom Galileum Solingen absolut vertraulich behandelt und dienen einzig und allein der Kontaktverfolgung durch die zuständigen Behörden in einem potenziellen Infektionsfall mit Covid19. Ohne die Abgabe dieser Erklärung dürfen Sie leider nicht an einer Veranstaltung teilnehmen.

**Die Daten werden 4 Wochen nach der Veranstaltung endgültig und unwiderruflich gelöscht.**