

VARUSSCHLACHT IM OSNABRÜCKER LAND

MUSEUM UND PARK KALKRIESE

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Vorname(n): _____

Familienname: _____

Adresse (PLZ, Ort, Str.): _____

Telefonnummer: _____

Die hier aufgenommenen Daten werden vertraulich und lediglich für die ggf. nötige, hilfreiche Nachverfolgung von Infektionsketten im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie aufgenommen, drei Wochen gesichert im Hause aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Unterschrift(en):