



Name: _____

Personenanzahl: _____

Name der Mitreisenden: _____

Geplanter Aufenthalt: von: _____ bis: _____

Kontaktdaten: _____

Stellplatznummer: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich folgendes:

- Dass ich keine Symptome einer Covid-19 Erkrankung aufweise und in den vergangenen 14 Tagen keinen Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person hatte.
- Dass ich aus keinem ausgewiesenen Risikogebiet komme.
- Dass ich keine unspezifischen Allgemeinsymptome aufweise.
- Dass alle mitreisenden Personen im gleichen Haushalt leben oder für das Verhältnis zueinander die allgemeine Kontaktbeschränkungen gemäß der jeweils aktuellen Rechtslage gelten.
- Sollten sich bei mir oder meinen Mitreisenden während des Aufenthalts Symptome entwickeln, werde ich mich unverzüglich isolieren und Gemeinschaftsräumlichkeiten nicht mehr betreten. Ich werde so rasch als möglich den Aufenthalt beenden.
- Dass ich der Testverpflichtung während meines Aufenthalts selbständig und unaufgefordert nachkommen werde. Für Kinder ab 6 Jahren besteht auch eine Testverpflichtung! (*alle 48 Stunden* ist ein weiterer negativer Test vorzulegen)

Vereinbaren Sie deshalb bitte rechtzeitig einen Termin.

Testmöglichkeiten finden Sie unter: <https://testzentrum-saar.de/>

(Bostalsee Westufer oder Bostalsee Center Parces)

- Dass ich beim Betreten geschlossener Gemeinschaftsräume, insbesondere der Sanitäreinrichtungen und der Rezeption eine medizinische Maske oder FFP-2 Maske tragen werde, sowie an jedem Ort den Mindestabstand von 1,5 m einhalten werde.

Datum

Unterschrift