

Herzlich willkommen liebe Gäste,

wir freuen uns sehr, Sie wieder in der Kameha Suite begrüßen zu dürfen.

Gemäß der **10. Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des CoronaVirus des Landes Hessen** vom 7. Mai 2020 sind wir dazu verpflichtet, folgende Daten zu erheben und dem Gesundheitsamt zur Verfügung zu stellen, falls eine Infektionskette nachverfolgt werden muss.

Um Ihrer und aller Gesundheit willen, bitten wir Sie, Ihre Kontaktdaten zu notieren.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Das Kameha-Team



Datum

Uhrzeit Ankunft

Uhrzeit Check-Out

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

**Straße Hausnummer** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer** \_\_\_\_\_

**Begleitpersonen** \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

\* Mit dem Ausfüllen des Formulars willige ich ein, dass meine Daten in Papierform für den oben genannten Zweck aufbewahrt werden. Diese werden nicht elektronisch verarbeitet und nach 3 Wochen vernichtet.