

Selbstauskunft

Aufgrund gesetzlicher Bestimmungen und zum Schutz aller ist nachfolgende Selbstauskunft auszufüllen:

Ich, Name: _____

Geburtsdatum: _____

versichere, dass alle Angehörigen des gemeinsamen Hausstandes:

1. **keines der Krankheitssymptome** Fieber über (38 Grad), trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns aufweisen,
2. innerhalb der letzten 14 Tage **keinen Kontakt** zu COVID-19 infizierten Personen und
3. nicht innerhalb der letzten 14 Tage in einem **Virusvariantengebiet** sich aufgehalten haben.
4. Nach dem Aufenthalt in einem **Hochinzidenzgebiet** unterliege ich aufgrund meines Genesenens- / Impfnachweises nicht der Quarantänepflicht oder ich verfüge nach fünf Tagen Quarantäne über einen negativen Testnachweis (Nachweis beigefügt) oder seit meiner Einreise in Deutschland sind 10 Tage vergangen
5. Bei Aufenthalt in einem **Risikogebiet** unterliege ich aufgrund meines Genesenens- / Impfnachweises oder eines negativen Testnachweises (Nachweis beigefügt) nicht der Quarantänepflicht oder seit meiner Einreise in Deutschland sind 10 Tage vergangen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ihre Angaben werden selbstverständlich gemäß DSGVO behandelt.
Vielen Dank für Ihre Kooperation!

Stand 2021-07