



# Corona MELDESCHHEIN FÜR URLAUBER

Die Abgabe mit Angabe aller auf dem Stellplatz angereisten Personen ist eine gesetzliche Verpflichtung laut Vorgaben der Corona-Bekämpfungsverordnung des Landes SH. Sie sind auf Verlangen der zuständigen Behörde zu übermitteln, sofern dies zur Nachverfolgung von möglichen Infektionswegen erforderlich ist. Unbefugte Dritte werden davon keine Kenntnis erlangen - eine anderweitige Verwendung ist unzulässig.

vom Campinggast **vollständig** auszufüllen :bei Verweigerung ist kein Betreten möglich

PLATZ-NR:	_____	Angereist:	_____	Uhrzeit:	_____
Vorname Name	_____	Abgereist:	_____	Uhrzeit:	_____
Straße	_____			Erwachsene(ab 16):	_____
PLZ Wohnort	_____	Stromanschluß:		Kinder(2-15):	_____
Telefon-Nr.	_____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Hund/Anzahl:	_____

**Bitte Rückseite beachten !**

Auszufüllen von der Verwaltung :

**Vollständig geimpft ( Vorlage Impfausweis erfolgt )**

ja  nein

**Negativer Coronatest vom \_\_\_\_\_ vorgelegt - gültig bis: \_\_\_\_\_**

ja  nein

**Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_**

ja  nein

**Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_**

ja  nein

**Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_**

ja  nein

**Sehr geehrte Gäste,**

aus aktuellem Anlass möchten wir Sie bitten, uns vor Ihrem Urlaubsaufenthalt einige Informationen zu Ihrem gesundheitlichen Zustand zukommen zu lassen. Zugunsten Ihrer eigenen Sicherheit sowie dem Schutz Ihrer Mitmenschen ist beim Betreten der Campinganlage eine Bestätigung der Symptomfreiheit bezüglich Anzeichen, die auf eine Corona-Infektion hindeuten, notwendig.

**Bitte füllen Sie folgende Checkliste zu Ihrer Gesundheit aus:**

Haben Sie ein oder mehrere grippeähnliche Symptome?

ja  nein

( Fieber , Halsschmerzen , Kopfschmerzen , Gliederschmerzen , Husten , Atemnot ,  
Verlust von Geruchs- oder Geschmacksinn )

Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Patienten?

ja  nein

Stehen Sie derzeit unter Quarantäne ?

ja  nein

Trifft ein Kriterium zu, dann melden Sie sich bitte bei Ihrem Hausarzt, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Eine Aufnahme auf dem Campingplatz kann in diesem Fall nicht erfolgen. Sollte während Ihres Aufenthaltes eines der oben genannten Symptome auftreten, bleiben Sie bitte in Ihrer Unterkunft, informieren Sie telefonisch den Platzleiter oder einen Vertreter und leisten deren Anweisungen Folge.

Die Aufnahme auf dem Campingplatz kann auch in diesem Fall nicht erfolgen. Bitte begeben Sie sich umgehend an den Ort, der für Ihren Aufenthalt während der Quarantäne angeordnet worden ist.

**Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben.**

Im Falle wahrheitswideriger Angaben behalten wir uns vor, Schadensersatzansprüche geltend zu machen.

Lehrmode den : \_\_\_\_\_

Unterschrift : \_\_\_\_\_

**Bitte beachten Sie folgende Regeln für ein sicheres Miteinander auf dem Campingplatz:**

Die Rechtsakte des Bundes sowie unseres Bundeslandes, Landkreises und unserer Gemeinde in Bezug auf die Corona-Pandemie gelten selbstverständlich auch auf unserem Campingplatz. Diese können Sie online unter [www.bvcd.de](http://www.bvcd.de) abrufen oder in der Rezeption einsehen.

-In sämtlichen Gemeinschaftsanlagen ist, unabhängig von der Tageszeit und dem Besucheraufkommen, ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

-Vor dem Betreten von Gemeinschaftsanlagen und nach deren Verlassen sind die Hände zu desinfizieren. Bitte benutzen Sie die hierfür bereitgestellten Spender.

-Waschen Sie sich regelmäßig für mindestens 30 Sekunden die Hände. Benutzen Sie hierfür Seife und Wasser.

-Halten Sie mindestens 1,5 Meter Abstand zu allen Personen, die nicht zu Ihrem Hausstand gehören und vermeiden Sie Berührungen wie Händeschütteln oder Umarmungen.

-Halten Sie die Husten- und Niesetikette ein (Taschentuch, falls nicht vorhanden: in die Ellenbeuge).

-Leisten Sie den Anweisungen unserer Angestellten zu Abstands- und Hygieneregeln bitte Folge. Diese dienen unser aller Gesundheit.

-In Fällen grober und / oder wiederholter Verstöße gegen diese Regeln für ein sicheres Miteinander behalten wir uns vor, ein Hausverbot auszusprechen, um Mitarbeiter und andere Gäste zu schützen. Wir weisen darauf hin, dass in diesem Fall auch Schadensersatzansprüche entstehen können.

**Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, die vorstehenden Hinweise gelesen, verstanden und akzeptiert zu haben.**



# Corona MELDESCHHEIN FÜR URLAUBER

Die Abgabe mit Angabe aller auf dem Stellplatz angereisten Personen ist eine gesetzliche Verpflichtung laut Vorgaben der Corona-Bekämpfungsverordnung des Landes SH.

I:

**Auszufüllen vom Gast :**

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

**Auszufüllen von der Verwaltung für o.g. Person :**

Auszufüllen von der Verwaltung :

Vollständig geimpft ( Vorlage Impfausweis erfolgt )

ja  nein 

Negativer Coronatest vom \_\_\_\_\_ vorgelegt

- gültig bis: \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein **Mitreisende Person:****Auszufüllen vom Gast :**

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

**Auszufüllen von der Verwaltung für o.g. Person :**

Auszufüllen von der Verwaltung :

Vollständig geimpft ( Vorlage Impfausweis erfolgt )

ja  nein 

Negativer Coronatest vom \_\_\_\_\_ vorgelegt

- gültig bis: \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein **Mitreisende Person:****Auszufüllen vom Gast :**

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

**Auszufüllen von der Verwaltung für o.g. Person :**

Auszufüllen von der Verwaltung :

Vollständig geimpft ( Vorlage Impfausweis erfolgt )

ja  nein 

Negativer Coronatest vom \_\_\_\_\_ vorgelegt

- gültig bis: \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein **Mitreisende Person:****Auszufüllen vom Gast :**

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

**Auszufüllen von der Verwaltung für o.g. Person :**

Auszufüllen von der Verwaltung :

Vollständig geimpft ( Vorlage Impfausweis erfolgt )

ja  nein 

Negativer Coronatest vom \_\_\_\_\_ vorgelegt

- gültig bis: \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein 

Schnelltest vor Ort durchgeführt am: \_\_\_\_\_ - gültig bis : \_\_\_\_\_

ja  nein