

# Sporthafen Gelting-Mole GmbH

## Fragebogen Hafen

---

Nummer des Liegeplatzes/Bootsname: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift/Telefonnummer/E-Mail des Schiffsführers:

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( ) negativer Antigen-Schnelltest vom:\*    ( ) Nachweis vollständig geimpft\*    ( ) Nachweis genesen\*

**Namen der Mitreisenden, Anschrift/Telefon, wenn abweichend:**

2.. \_\_\_\_\_

( ) negativer Antigen-Schnelltest vom:\*    ( ) Nachweis vollständig geimpft\*    ( ) Nachweis genesen\*

3. \_\_\_\_\_

( ) negativer Antigen-Schnelltest vom:\*    ( ) Nachweis vollständig geimpft\*    ( ) Nachweis genesen\*  
( ) Kind < 6 Jahren\*

4. \_\_\_\_\_

( ) negativer Antigen-Schnelltest vom:\*    ( ) Nachweis vollständig geimpft\*    ( ) Nachweis genesen\*  
( ) Kind < 6 Jahren\*

5. \_\_\_\_\_

( ) negativer Antigen-Schnelltest vom:\*    ( ) Nachweis vollständig geimpft\*    ( ) Nachweis genesen\*  
( ) Kind < 6 Jahren

Die vorgenannten Personen reisen nur mit einem negativen Antigen-Schnelltest (kein Laientest) oder PCR-Test, der nicht älter als 48 Stunden ist, oder einem Nachweis über eine vollständige Impfung oder Genesung, an und zeigen diese im Hafengebäude vor.

Personen ab 6 Jahren ohne Impf-/Genesungsnachweis lassen sich danach in der Region jeweils spätestens 72 Stunden seit dem letzten Test erneut testen. Die Testergebnisse sind im Hafengebäude jeweils vorzulegen. Bei positivem Test treten sie umgehend die Heimreise an. Eventuell anfallende Kosten durch eine vorzeitige Abreise trägt der Gast.

Alle genannten Personen stimmen der Erfassung, Verarbeitung sowie der temporären Speicherung ihrer oben aufgeführten Daten durch die Sporthafen Gelting-Mole GmbH, Gelting-Mole 1, 24395 Niesgrau, zum Zweck der Archivierung zur Kontaktnachverfolgung zur Kontrolle des Infektionsgeschehens zu. Sie stimmen ferner der Weiterleitung ihrer oben aufgeführten Daten zum Zweck der Kontaktnachverfolgung und zur Kontrolle des Infektionsgeschehens an die örtlichen und heimischen Gesundheitsämter zu.

Sie verpflichten sich auch nach Rückkehr an den Heimatort, eine innerhalb der folgenden drei Wochen erlittene Coronainfektion an das zuständige Gesundheitsamt zu melden.

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

---

\* zutreffendes ist anzukreuzen