

**Campingplatz – Nonnenhorn - Formular Auskünfte zur Anreise
bezüglich COVID – 19**

Bitte auf der Seite Datum eintragen:

Anreisende Personen (verpflichtende Angabe)

Vorname	Nachname	Adresse	Telefon	Mail

Bitte auf der Seite Datum eintragen:

Aufenthaltszeitraum (verpflichtende Angabe)

Anreisetag:	Abreisetag:
-------------	-------------

Versicherung, dass keine Krankheitssymptome vorliegen (verpflichtende Angabe):

- Durch ankreuzen versichern alle anreisenden Personen, dass keinerlei Krankheitssymptome vorliegen. Im Besonderen leidet keiner der anreisenden Personen unter Fieber, Husten, Schnupfen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Durchfall, Geschmacks- oder Geruchsbeeinträchtigung.

Des Weiteren wird versichert, dass keiner der Anreisenden in den vergangenen 14 Tagen in einem COVID-19 Krisengebiet (ggf. auch einem deutschen Landkreis mit zu hohen Erkrankungsraten lt. Gesundheitsministerium) gewesen ist.

Auch wird versichert, dass keiner der Anreisenden zum Zeitpunkt der Anreise selbst wegen COVID-19-Verdacht unter Quarantäne steht.

Versicherung, dass alle besonderen Campingplatzregeln bezüglich COVID bekannt sind (verpflichtende Angabe):

- Durch ankreuzen versichern alle anreisenden Personen, dass alle Regeln des Campingplatz Nonnenhorn im Umgang mit COVID-19 bekannt sind und verstanden wurden. Des Weiteren wird zugesichert sich strikt und unaufgefordert an diese Regeln zu halten.

Die Regeln können jederzeit auf der Homepage www.campingplatz-nonnenhorn.de eingesehen werden und sind an der Anmeldung nochmals für alle ausgehängt. Des Weiteren wurde eine Mail/Brief an alle Dauercamper versendet in dem die Regeln aufgeführt sind.

Betreten und Benutzung auf eigene Gefahr (verpflichtende Angabe):

Durch ankreuzen bestätigen alle Anreisenden, dass Sie den Campingplatz Nonnenhorn auf eigene Gefahr, in Bezug auf eine COVID-19 Erkrankung, betreten. Keiner der Anreisenden kann gegen den Betreiber rechtliche Ansprüche geltend machen sollte es zu einer Erkrankung kommen.

Der Betreiber verpflichtet sich alle Auflagen an die Hygiene zu erfüllen.

Unterschrift alle Anreisenden Personen

Datum, ORT

Name, Vorname Unterschrift

Name, Vorname Unterschrift

Name, Vorname Unterschrift

Name, Vorname Unterschrift

Name, Vorname Unterschrift