



Selbstauskunft zu COVID 19 – Kontaktrisiko- und Symptomevaluation

Bitte legen Sie diese Selbstauskunft gemeinsam mit ihrem negativen COVID19-Testergebnis oder Ihrem Impfnachweis oder Genesenennachweis vor. Ohne diese Dokumente ist keine Teilnahme an der Campusführung möglich.

Personenbezogene Angaben

Name	
Vorname	
Adresse	
E-Mail	
Telefon	

Hiermit bestätige ich, dass ich in den letzten 48 Stunden keines der folgenden Symptome hatte:

- Fieber
- Husten
- Halsschmerzen
- Geruchs- und Geschmacksstörungen

Des Weiteren bestätige ich, dass ich in den letzten zwei Wochen keinen direkten Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall hatte.

Ich bestätige hiermit die Angaben wahrheitsgemäß und im besten Wissen und Gewissen getätigt zu haben.

Dieses Dokument wird von der SRH Hochschule Heidelberg ab Ausstellungsdatum vier Wochen aufbewahrt und danach datenschutzkonform gelöscht. Datenschutzstelle bzw. Kontakt zur Datenschutzbeauftragten der SRH Hochschule Heidelberg: datenschutz.hshd@srh.de

Ort, Datum:

Unterschrift: