

BESCHEINIGUNG ZUR EIGENVERANTWORTLICHKEIT COVID-19

Der Fragebogen dient dazu, das Risiko der Ansteckungsgefahr des Virus COVID 19 innerhalb des Goethe Instituts Barcelona so gering wie möglich zu halten. Unser Ziel ist es, potentielle Virusträger zu identifizieren und sowohl Sie als auch die sich im Goethe Institut aufhaltenden Personen auf diese Weise vor gesundheitlichen Schäden zu schützen. Wir bitten Sie daher, den Fragebogen wahrheitsgemäß auszufüllen..

Um die Eintrittserlaubnis ins Goethe-Institut zu erlangen, ist ein klares NEIN auf alle Fragen erforderlich. Im Falle der Beantwortung einer Frage mit JA ist der Zugang in die Räumlichkeiten des Instituts nicht gestattet. Wenden Sie sich unter diesen Umständen an Ihre zuständige Gesundheitsbehörde, um die gegebenen Schritte einzuleiten..

1. Haben Sie eines der folgenden Symptome? Kreuzen Sie das entsprechende Feld an.

| | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Unwohlsein oder Schmerzen im Hals? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Generelles Unwohlsein? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Generelle Körper- oder Muskelmüdigkeit? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Fieber? (+37,5°C) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Andauernder Reizhusten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Plötzlich auftretende Atemnot? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Nasenverstopfung oder Nasensekretion? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Geschmacks- und/oder Geruchsverlust? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Lebten Sie mit einer an COVID 19 erkrankten oder unter Verdacht stehenden Person zusammen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen mit einer an COVID 19 erkrankten oder unter Verdacht stehenden Person Kontakt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Hatten Sie in den letzten 24 Stunden eines der folgenden Symptome?

| | Ja | Nein |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Fieber? (+37,5°C) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Erkältung? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muskelschmerzen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kopfschmerzen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Geschmacks- und/oder Geruchsverlust? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Halsschmerzen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. In den letzten 14 Tagen:

| | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Waren Sie mit einer an COVID-19 erkrankten Person in Kontakt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Waren Sie mit einer an COVID-19 unter Verdacht stehenden Person in Kontakt? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sind Sie ins Ausland gereist oder haben Sie eine Kreuzfahrt gemacht? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

BESCHEINIGUNG ZUR EIGENVERANTWORTLICHKEIT COVID-19

Name:

Familiennamen:

Datum:

Unterschrift:

Im Einvernehmen mit dem Ministerio de Salud, der Generalitat de Catalunya und sonstigen zuständigen Behörden gebe ich dem Goethe Institut Barcelona mein Einverständnis zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bezüglich der Präventivmassnahmen, des Managements der gesundheitlichen Risiken und/oder der Verbreitung, Ansteckung und Kontrolle des COVIDs-19.

Wenn es die Situation erfordert, darf diese Information an die zuständigen öffentlichen Behörden weitergegeben werden (auf zentraler und dezentraler Ebene, an den Überwachungs- und Kontrollbereich, an die Verwaltungs- und Zuständigkeitsbehörden), um Maßnahmen gegen die Verbreitung, Ansteckung und zur Kontrolle des COVIDs-19 zu ergreifen.

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten versteht sich wie folgt:

Unter Berücksichtigung der Rechtsvorschriften hat das Goethe Institut Barcelona die Genehmigung, die Information des Gesundheitszustandes zu speichern, weiterzugeben, zu benutzen, zu verarbeiten, aufzunehmen, bekannt zu geben, zu übertragen und zu überliefern.

Ja Nein

Ich stimme der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zu