**Dokumentationsblatt Anwesenheit an der Universität Witten/Herdecke zum Zwecke**

**der Rückverfolgbarkeit lt. CoronaSchVO**

***Attendance sheet for University Witten/Herdecke for contact tracing***

Raum Nr./room no.:

Datum/*Date*: Uhrzeit/*Time*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name/*Name* | Vorname/*First Name* | Geburts-datum/ *Day of Birth* | Straße/Hausnummer/ *Address*  | PLZ/*Postel Code* | Ort/*City* | Telefonnummer/*Phone number* | E- Mail Adresse / *E-mail address* | Sitzplatz Nr./ *Seat no.* | Beginn/ Beginning | Ende / End | Unter-schrift/ *Signiture* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Die Erhebung der obigen Daten erfolgt nur zum Zweck der Eindämmung des Corona-Virus im Fall, dass bei einer Teilnehmerin oder einem Teilnehmer innerhalb der nächsten 14 Tage eine SARSCoV-19-Infektion diagnostiziert wird. Dieser Erfassungsbogen wird vier Wochen nach der Veranstaltung vernichtet.

*The above details are collected for the sole purpose of containing the spread of the coronavirus if one of the participants will be diagnosed with COVID-19 within a fortnight. We will destroy this data collection sheet four weeks after the event.*

Der Besuch der Räumlichkeiten der Universität Witten/Herdecke ist nur möglich, wenn die obigen Daten eingetragen wurden.

*Visiting the premises of Witten/Herdecke University is only possible after the above details have been provided.*

Ich verpflichte mich eine in den nächsten 14 Tagen bei mir diagnostizierte SARS-CoV-19- Infektion dem verantwortlichen Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, die spezifischen Maßnahmen an der Universität Witten/Herdecke zu beachten. Ich habe diese Erklärung zum Umgang mit meinen Daten und zu meinen Pflichten im Zusammenhang mit einer möglichen SARS-CoV-19-Infektion gelesen und verstanden.

*I undertake to report immediately any SARS-CoV-19 infection diagnosed within a fortnight to the responsible public health authority. By signing this written statement, I confirm to comply with the specific measures taken at Witten/Herdecke University. I have read and understood this information regarding the handling of my personal data and my obligations relating to a possible SARS-CoV-19 infection.*

Wichtig: Liste scannen und bis spätestens 8 Stunden nach Veranstaltung unter corona@uni-wh.de einreichen!!!

*Important: This document has to be scanned and sent to* *corona@uni-wh.de* *8 hours after the seminar at the latest!!!*