

## Anlage 2 - Gästehinweise:

Sehr geehrte Gäste,

\_\_\_\_\_  
Name und Vornamen

\_\_\_\_\_  
Str. und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

aus aktuellem Anlass möchten wir Sie bitten, uns vor Ihrem **Tagesaufenthalt** einige Informationen zu Ihrem gesundheitlichen Zustand zukommen zu lassen. Zugunsten Ihrer eigenen Sicherheit sowie dem Schutz Ihrer Mitmenschen ist beim Betreten der Campinganlage eine Bestätigung der Symptomfreiheit bezüglich Anzeichen, die auf eine Corona-Infektion hindeuten, notwendig.

Darüber hinaus bitten wir Sie, während Ihres Aufenthaltes bestimmte Verhaltensregeln zu befolgen. Sollten die genannten Regeln nicht eingehalten werden, droht Ihnen im schlimmsten Falle die Abreise von unserer Campinganlage und damit ein vorzeitiger Abbruch Ihres Urlaubs. Dies würden nicht nur Sie, sondern auch wir sehr bedauern.

Aus diesem Grund appellieren wir an Sie, sich den gesonderten Umständen anzupassen und die folgenden Hinweise (Seite 1) und Verhaltensregeln (Seite 2) während des gesamten Aufenthaltes auf unserer Anlage zu beachten. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

### **Bitte füllen Sie folgende Checkliste zu Ihrer Gesundheit aus:**

Haben Sie **grippeähnliche Symptome**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretene **erhöhte Körpertemperatur, Fieber**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretene **Halsschmerzen sowie Halskratzen**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretene **akute Kopfschmerzen**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretene **Muskel- und Gelenkschmerzen**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretenen **Husten**?  Ja  Nein

Haben Sie neu aufgetretene **Luftnot**?  Ja  Nein

Hatten Sie innerhalb der **letzten 14 Tage Kontakt**

zu einem bestätigten COVID-19-Patienten?  Ja  Nein

Trifft ein Kriterium zu, dann melden Sie sich bitte bei Ihrem Hausarzt, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Eine Aufnahme auf dem Campingplatz kann in diesem Fall nicht erfolgen.

Sollte während Ihres Aufenthaltes eines der oben genannten Symptome auftreten, bleiben Sie bitte in Ihrer Unterkunft, informieren Sie telefonisch den Platzleiter oder einen Vertreter und leisten deren Anweisungen Folge.

Stehen Sie derzeit unter **Quarantäne**?  Ja  Nein

Die Aufnahme auf dem Campingplatz kann auch in diesem Fall nicht erfolgen. Bitte begeben Sie sich umgehend an den Ort, der für Ihren Aufenthalt während der Quarantäne angeordnet worden ist.

**Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben. Im Falle wahrheitswidriger Angaben behalten wir uns vor, Schadensersatzansprüche geltend zu machen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

**Bitte beachten Sie folgende Regeln für ein sicheres Miteinander auf dem Campingpark:**

- Die Rechtsakte des Bundes sowie unseres Bundeslandes NRW, Landkreises Wesel und unserer Gemeinde Sonsbeck in Bezug auf die Corona-Pandemie gelten selbstverständlich auch auf unserem Campingpark. Diese können Sie online unter [www.kerstgenshof.de](http://www.kerstgenshof.de) abrufen oder in der Rezeption einsehen.
- In sämtlichen Gemeinschaftsanlagen ist, unabhängig von der Tageszeit und dem Besucheraufkommen, ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
- Vor dem Betreten von Gemeinschaftsanlagen und nach deren Verlassen sind die Hände zu desinfizieren. Bitte benutzen Sie die hierfür bereitgestellten Spender.
- Waschen Sie sich regelmäßig für mindestens 30 Sekunden die Hände. Benutzen Sie hierfür Seife und möglichst heißes Wasser.
- Halten Sie mindestens 1,5 Meter Abstand zu allen Personen, die nicht zu Ihrem Hausstand gehören und vermeiden Sie Berührungen wie Händeschütteln oder Umarmungen.
- Halten Sie die Husten- und Niesetikette ein (Taschentuch, falls nicht vorhanden: in die Ellenbeuge).
- Leisten Sie den Anweisungen unserer Angestellten zu Abstands- und Hygieneregeln bitte Folge. Diese dienen unser aller Gesundheit.
- In Fällen grober und / oder wiederholter Verstöße gegen diese Regeln für ein sicheres Miteinander behalten wir uns vor, ein Hausverbot auszusprechen, um Mitarbeiter und andere Gäste zu schützen. Wir weisen darauf hin, dass in diesem Fall auch Schadensersatzansprüche entstehen können.

**Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, die vorstehenden Hinweise gelesen, verstanden und akzeptiert zu haben. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass meine Daten für vier Wochen gespeichert werden und bei einer Infektion in meinem Aufenthaltszeitraum dem Gesundheitsamt übergeben werden können.**

---

Ort, Datum, Unterschrift

