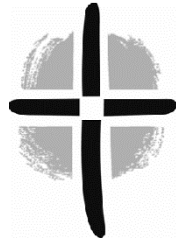


Teilnahmeerklärung Gottesdienstbesuchende



**Vor Beginn der Veranstaltung
auszufüllen:**

Gottesdienstdatum:

Uhrzeit:

Ort/Kirche: Evangelische Petruskirche Rastatt

Name:
(Hausgemeinschaft / alle Namen)

Straße und Nr.:

PLZ und Wohnort:

(Mobil-)Telefon:

Unterschrift:

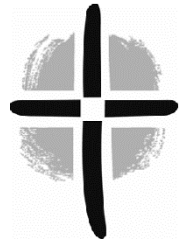
Hinweise:

Die Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes auch am Platz ist in diesem Gottesdienst verpflichtend.

Dieses Formular wird 4 Wochen unter Verschluss aufbewahrt und anschließend vernichtet.

Eine Einsichtnahme im Fall einer Infektionsnachverfolgung durch Gesundheitsbehörden ist möglich.

Teilnahmeerklärung Gottesdienstbesuchende



**Vor Beginn der Veranstaltung
auszufüllen:**

Gottesdienstdatum:

Uhrzeit:

Ort/Kirche: Evangelische Petruskirche Rastatt

Name:
(Hausgemeinschaft / alle Namen)

Straße und Nr.:

PLZ und Wohnort:

(Mobil-)Telefon:

Unterschrift:

Hinweise:

Die Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes auch am Platz ist in diesem Gottesdienst verpflichtend.

Dieses Formular wird 4 Wochen unter Verschluss aufbewahrt und anschließend vernichtet.

Eine Einsichtnahme im Fall einer Infektionsnachverfolgung durch Gesundheitsbehörden ist möglich.