



# Verhaltensregeln

---

Stand 15.10.2021

Sehr geehrte Gäste der LFKA,

zur Minimierung des Ansteckungsrisikos mit dem neuartigen CORONA-Virus wurden, **zusätzlich zum Abstandsgebot bzw. zu den allgemeinen Hygieneregeln**, weitere Maßnahmen an der LFKA ergriffen:

1. Lehrgangsteilnehmerinnen bzw. -teilnehmer, die Krankheitssymptome oder eine erhöhte Körpertemperatur aufweisen, separieren sich selbstständig und informieren umgehend den „Pandemiebeauftragten“ der LFKA: 0261-9702 1155.  
**Eine Teilnahme an der Ausbildung ist unter diesen Umständen nicht möglich.**
2. Achten Sie bei der An- und Abfahrt auf die Abstandsregel, z.B. bei Fahrgemeinschaften.
3. **Messen Sie täglich mindestens zweimal Ihre Temperatur.**  
An folgenden Stellen sind kontaktlose stationäre Fiebermessen einrichtungen mit Benutzungshinweisen und Verhaltensregeln installiert:
  - Zugang zum **Lehrsaalgebäude** (durch Gebäude 2)
  - Eingang **Check-In/ Zugang zum Speisesaal**
  - Eingang Atemschutz - Richtung Übungshalle
4. Bei Ihrer Ankunft erhalten Sie am Check-In ein Hygienepaket. Dort geben Sie die umseitig abgedruckten Verhaltensregeln unterschrieben ab, bzw. erhalten ein neues Exemplar.
5. Die Lehrgangsteilnehmer/innen haben eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) ständig mitzuführen und bei Bedarf anzulegen.
6. In den Gebäuden sind Bereiche, die nur von Personal betreten werden dürfen, besonders gekennzeichnet. Diese Bereiche dürfen von Gästen nur nach Aufforderung durch Personal der LFKA betreten werden.
7. Der Fitnessraum, der Fernseh- und Leseraum, die Sporthalle und das Bistro sind geschlossen.
8. Bitte beachten und befolgen Sie die in der Liegenschaft angebrachten Hinweise. Stellen Sie sicher, dass insbesondere die Abstandsregeln eingehalten werden.
9. Die umseitig abgedruckte **Erklärung ist zu Hause auszufüllen und zu unterzeichnen.**



Diese Erklärung ist auszufüllen, zu unterzeichnen und beim Check-In abzugeben.

Ohne diese unterschriebene Erklärung ist eine Teilnahme am Lehrgang oder ein Besuch der LFKA **nicht** möglich.

## ERKLÄRUNG

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße / Nr \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Anwesend am/von-bis \_\_\_\_\_

### Hiermit bestätige ich:

1.

Den umseitig abgedruckten Text habe ich gelesen und erkenne die Regelungen an.

2.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt habe ich keine Symptome einer Erkältung oder einer Atemwegserkrankung wie, Fieber, Husten, Schnupfen, Atemnot, o.ä..

3.

In den zurückliegenden 14 Tagen hatte ich keinen (wissentlichen) Kontakt zu Personen, die sich mit COVID-19 infiziert haben.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_