

# Anzeige einer Arbeitsaufnahme

gemäß § 7 Abs. 2 Nr. 1e Corona-Einreiseverordnung

Kreis Steinfurt  
Gesundheitsamt  
Tecklenburger Str. 10  
48565 Steinfurt

[corona.reise@kreis-steinfurt.de](mailto:corona.reise@kreis-steinfurt.de)

## Angaben zur Person<sup>1</sup>

Name	Vorname
Geburtsdatum	

## Arbeit-/Auftraggeber

Firma		
Straße		Hausnummer
Postleitzahl	Ort	
E-Mail	Telefon	
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner		
Wirtschaftszweig		
Tätigkeit der einzusetzenden Person		

Anzahl der gemeinsam untergebrachten Personen
Ort der Unterbringung
Art der Unterbringung
Aufenthalt in NRW von – bis
Einreise aus

Ich bestätige, dass folgende Maßnahmen ergriffen werden/wurden<sup>2</sup>:

1. Am Ort der Unterbringung und der Tätigkeit werden in den ersten zehn Tagen nach Einreise gruppenbezogen betriebliche Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergriffen, die mit einer Absonderung vergleichbar sind.
2. Das Verlassen der Unterbringung in den ersten zehn Tagen wird nur zur Ausübung der Tätigkeit gestattet.

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Bei Tätigkeitsaufnahme von mehreren Personen kann eine Auflistung beigefügt werden.

<sup>2</sup> Diese Maßnahmen sind vom Arbeit-/Auftraggeber zu dokumentieren.