

## **Erklärung gegenüber der Deutschen Botschaft Prag**

Hiermit versichere ich, dass die Einrichtung/das Unternehmen

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

die Hygienevorschriften zur Prävention der COVID-19 Erkrankung gemäß der Verordnung der Tschechischen Regierung Nr. 387 vom 6. April 2020 und gemäß den Vorgaben des Tschechischen Gesundheitsministeriums Nr. 15190 vom 6. April 2020 erfüllt.

Ich bestätige, dass unser Unternehmen/unsere Einrichtung alle Beschäftigten mit Wohnsitz in der Tschechischen Republik über die folgenden Maßnahmen und Vorschriften ausreichend belehrt hat und diese - so weit möglich – sicherstellen wird:

- Bereitstellung und Gebrauch von Hygieneprodukten (z. B. Desinfektion, Mundschutz);
- Pflicht zum Tragen eines Mundschutzes am Arbeitsplatz;
- Beschränkung des Kontakts zu anderen Personen auf das notwendige Maß;
- Bewegungseinschränkungen des betroffenen Personals, insbesondere Beschränkung auf den Weg zur Arbeitsstätte oder andere mit der Arbeit zusammenhängende Orte, notwendige Besorgungen sowie den Rückweg nach Hause/zur Übernachtungsstätte;
- Bei einem Aufenthalt an öffentlichen Orten den Kontakt – so weit möglich – auf Ansammlungen von maximal 2 Personen und auf einen gegenseitigen Abstand von mindestens 2 Meter zu beschränken.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Name, Funktion