

Zimmerliste der Gruppenunterkunft: Alpenruh Habkern

Der Mieter füllt eine Zimmerliste aus und hält sie mindestens 2 Wochen lang nach Abschluss des Lagers zur Verfügung für den Fall, dass die Behörden ein Contact Tracing verlangen. Die Genossenschaft Ski- und Ferienhaus Laupen wird auf Anfrage der Behörden, diesen die Adresse des Mieters mitteilen.

1. Obergeschoss

1	Sanitätszimmer / Büro:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
2		

2. Obergeschoss

1	Leiterzimmer 1:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		

2	Matratzenlager 1:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		
5		
(6)		
7		
(8)		
9		
(10)		

3	Matratzenlager 2:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		
5		
(6)		
7		
(8)		
9		
(10)		

Dachgeschoss

1	Leiterzimmer 2:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		

3	Matratzenlager 4:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		
5		
(6)		

2	Matratzenlager 3:	
	Für diese Schlafplätze kann der Abstand von 2m nicht gewährleistet werden (in Klammern):	
Bett	Name, Vorname, Telefon	Funktion Teilnehmer/in (T) Leitungsteam (L)
1		
(2)		
3		
(4)		
5		
(6)		
7		
(8)		
9		
(10)		
11		
(12)		

Ort/Datum: _____

Unterschrift Hauptleiter/in: _____