



DIÖZESAN- UND DOMBIBLIOTHEK KÖLN

mit Bibliothek St. Albertus Magnus

**Am __. __. 2020 habe ich die Bibliothek um __ : __ Uhr betreten
und um __ : __ Uhr verlassen.**

Vor- und Nachname: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr.: _____

Bibliotheksausweis-Nr.: _____

Die im Eingangsbereich ausgehängte Betriebsanweisung bzgl. Gefahren und erforderlichen Schutzmaßnahmen habe ich zur Kenntnis genommen. Während meines Aufenthaltes habe ich einen Mund-/Nasenschutz getragen.

(Unterschrift)