

Il presente questionario va compilato da tutte le persone (un modulo a persona) prima di entrare nel terreno aziendale.
This questionnaire must be filled out by everybody (one form per person), before entering the yard.

Nome aziendale (Company)

Data (Date)

Nome e cognome (First and last name)

Numero del personale (Staff number)

In caso di malessere o laddove si avvertano i sintomi riportati sotto, consultare un medico e non entrare nell'area del cantiere!

If you feel ill or if you have below mentioned symptoms, please contact a doctor and do not enter the shipyard!



Fieber oder erhöhte Körpertemperatur
Fever or increased body temperature



Halschmerzen oder Kratzen im Hals
Sore throat or scratchy throat



Trockener Husten
Dry cough



Muskel- und Kopfschmerzen
Muscle and headache



Atembeschwerden oder Atemnot
Difficulty breathing

Si prega di rispondere alle seguenti domande:

Please answer the following questions:

1. Dispone di una documentazione di vaccinazione relativa ad un vaccino di protezione dal coronavirus SARS-CoV-2, approvato dall'UE e completato da almeno 15 giorni?

Do you have appropriate vaccination documentation of a fully completed vaccination against the corona virus SARS-CoV-2 with a vaccine licensed in the EU at least 15 days ago?

Sì/Yes No/No Non applicabile/not specified

2. Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone con infezione acuta da coronavirus?

In the last 14 days, have you had contact with an acutely infected case of coronavirus?

Sì/Yes No/No

3. Negli ultimi 14 giorni si è trattenuto/a per più di 24 ore in un'area definita a rischio* dal Robert Koch Institut?

Have you been in a risk area defined by the Robert Koch Institute* for more than 24 hours in the past 14 days?

*Elenco delle aree a rischio / *List of Risk areas:

Sì/Yes No/No



3.1 Se ha risposto "Sì":

If you selected „Yes“:

Ha contattato l'Ufficio igiene (Gesundheitsamt) di competenza ed è stato/a da questo liberato/a dall'obbligo di quarantena?

Have you contacted the responsible health authority and have you been exempted from the quarantine obligation by them?

Ulteriori informazioni / Further information:

Sì/Yes No/No



Con la mia firma confermo il rispetto delle misure di prevenzione contro il coronavirus sul terreno aziendale. So di poter visualizzare le attuali misure di prevenzione sulla pagina internet della MEYER WERFT e mi informo regolarmente per controllare eventuali novità.

With my signature I confirm that I comply with the Corona prevention measures on the shipyard. I know that I can check the current prevention measures via the MEYER WERFT website and keep myself posted on the latest changes.

Confermo di essere a conoscenza delle norme di igiene e di distanziamento di base e di osservarle.

I also adhere to the behaviour to avoid infections.

Confermo che i dati riportati sono veritieri e corretti. Sono consapevole del fatto che l'indicazione di dati errati potrà avere ingenti ripercussioni sulla situazione sanitaria pubblica e che io potrei dover rispondere di eventuali danni da me causati con dolo o colpa grave.

Assicuro che, laddove mi trattenessi in un'area a rischio, provvederò attivamente alla ricompilazione del presente questionario.

I hereby confirm that the information provided above is true and correct. I am aware that providing false information can have a significant impact on the public health situation and that I can be held liable for damages caused by me intentionally or through gross negligence. I confirm to fill out this questionnaire again if I have been in a risk area.

Data e firma

(Date and Signature)

Avviso sulla protezione dei dati / Data protection statement:

Consultare l'avviso esposto ai cancelli di ingresso e/o su www.meyerwerft.de oppure servirsi del codice QR accanto.

Per chiarimenti rivolgersi al nostro responsabile della protezione dei dati: (E-mail: privacy@meyerwerft.de)

See posting at the gates and/or www.meyerwerft.de or use the QR-code.

For questions please contact our data protection officer (E-Mail: privacy@meyerwerft.de)



Da consegnare compilato al cancello. Please submit the completed questionnaire