

# Fragebogen zum Erlebnis "Strauße hautnah"

von jedem Teilnehmer einzeln auszufüllen und zu unterschreiben

(bei Minderjährigen durch einen Erziehungsberechtigten)

|                |  |
|----------------|--|
| Name           |  |
| Vorname        |  |
| Straße         |  |
| PLZ Ort        |  |
| Telefon        |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| Geburtsdatum   |  |

Um ein sorgenfreies Erleben für beide Seiten zu gewährleisten, sind im Hinblick auf Gesundheit und Infektionsschutz für Besucher und Besuchte einige wichtige Faktoren zu berücksichtigen. Aus diesem Grund möchten wir Sie bitten, die nachfolgenden Punkte gewissenhaft und ausführlich zu beantworten.

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Berufe und<br>Nebentätigkeiten<br>(die mit Tieren zu tun haben) | <hr/> <hr/> <hr/>        |
| Hobbies<br>(die mit Tieren zu tun haben)                        | <hr/> <hr/> <hr/>        |
| Haustiere   | <hr/> <hr/> <hr/>        |
| Behinderungen und/oder<br>Einschränkungen,<br>Allergien         | <hr/> <hr/> <hr/>        |
| Körpergröße   | <hr/>                    |
| Kleidergröße  | <hr/>                    |
| Schuhgröße  | <hr/>                    |
| aktiver Teilnehmer  | <input type="checkbox"/> |
| Zuschauer   | <input type="checkbox"/> |

Datum

Unterschrift