Erklärung

über den Erhalt des Informationsblattes

„Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten in den Justizvollzugsanstalten des Landes Nordrhein-Westfalen“

(Name, Vorname)

(Geb. - Datum)

(Bereich, Haftraum)

Hiermit bestätige ich den Erhalt des Informationsblattes. Ich verpflichte mich es zu lesen.

Falls ich Fragen habe, kann ich mich an die zuständigen Fachdienste der Anstalt wenden. Falls ich Fragen an Mitarbeiter externer Organisationen habe, wird mir ein Termin vermittelt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/r Gefangenen)