

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus gesundheitlichen  
Gründen kann ich  
keine Schutzmaske  
tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus gesundheitlichen  
Gründen kann ich  
keine Schutzmaske  
tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus besonderen  
Gründen kann ich  
keine Schutzmaske  
tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus besonderen  
Gründen kann ich  
keine Schutzmaske  
tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus behinderungs-  
bedingten Gründen  
kann ich keine  
Schutzmaske tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Aus behinderungs-  
bedingten Gründen  
kann ich keine  
Schutzmaske tragen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Ich begleite eine Person,  
die für die Verständigung  
meine Lippen lesen  
muss. Ich darf meine  
Maske dafür abnehmen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.

Von  
Schutzmaske  
befreit

Ich begleite eine Person,  
die für die Verständigung  
meine Lippen lesen  
muss. Ich darf meine  
Maske dafür abnehmen.

**INCLUSION.**  
HANDICAP



Ich bitte um Ihr Verständnis.