

Sehr geehrte Betreuende und Besuchende,

heute möchten Sie eine Bewohnerin oder einen Bewohner in unserer Einrichtung besuchen. Sicherlich ist die Vorfreude auf das Wiedersehen groß. Zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 möchten wir Sie auf die Verhaltensregeln als auch auf die mit Ihrem Besuch verbundenen Risiken aufmerksam machen.

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass Sie sich an folgende Verhaltensregeln halten:

- Sie müssen zu jeder Zeit mindestens 1,50 m Abstand zu unseren Mitarbeitern und zu anderen Bewohnern unseres Hauses einhalten.
- Sie müssen immer einen Mund-Nasen-Schutz tragen ,
- Sie müssen den angeordneten Hygieneregeln (Händedesinfektion usw.) nachkommen.
- Sie müssen frei von Fieber und Symptomen einer Atemwegsinfektion sein (keine Symptome der Krankheit Covid-19).
- Sie dürfen nicht durch SARS-CoV-2 infiziert sein.
- Sie stehen nicht im Kontakt zu einer SARS-CoV-2 infizierten Personen oder seit dem Kontakt mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person sind 14 Tage vergangen und Sie haben keine Symptome der Krankheit Covid-19.
- Sie sind nicht in den letzten 14 Tagen vor dem Besuch aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland eingereist und haben sich in den vergangenen 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet aufgehalten.

Angaben des Besuchenden¹:

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____

Datum des Besuchs: _____

Besuchte Person: _____ Wohnung. _____

Persönliche Erklärung der besuchenden Person

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich über die Verhaltens- und Hygieneregeln informiert und beraten wurde und ich mich an die Regeln halten werde.

Mir ist bekannt, dass die Einrichtung keine Garantie dafür abgeben kann, dass sich in der Einrichtung nur Personen aufhalten, die nicht von einer COVID-19-Infektion betroffen sind.

Auch ist mir bewusst, dass durch meinen Besuch die COVID-19-Infektionsgefahr für die Bewohner*innen und sonstigen Personen in der Einrichtung und auch für mich steigen kann.

Datum und Unterschrift: _____

Symptomfreiheit der Besucher? Erkältungszeichen Kopfschmerzen, Husten, Schnupfen, Atemprobleme, Durchfall/Erbrechen	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Temp: _____
---	--

Aufklärung durchgeführt von: _____

Datum Unterschrift

¹ Die Besucherdaten werden 14 Tage nach Außerkrafttreten der aktuellen Coronaverordnung gelöscht.