

Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher!

Als Teil unserer internen Sicherheitsmaßnahme zur Vermeidung der Ausbreitung des Corona-Virus (SARS-CoV-2) bitten wir Sie, **vor** Ihrem Besuch dieses Formular auszufüllen.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis.

Besuch von angegebener Kontaktperson:

Name	
Straße	
PLZ – Ort	
Telefon	
Besuch von...bis	

Patient:

Name	
Station	
Zimmer	

Diese Hygienemaßnahmen sind beim Betreten der Klinik zwingend erforderlich:

- Ein Mund-und Nasenschutz muss getragen werden!
- Hände Desinfektion vornehmen!
- Ein Sicherheitsabstand von 1,5 Meter muss immer eingehalten werden!

Die Besuchszeit ist auf 30 Minuten begrenzt. Unsere Rahmenbesuchszeiten sind von 15.00 bis 17.00 Uhr.

Das Krankenhaus muss bis spätestens 17.00 Uhr verlassen werden.

Bitte melden Sie sich rechtzeitig am Empfang vor 17.00 Uhr ab.

Wir weisen darauf hin, dass von einem Besuch innerhalb der ersten 48 Stunden des Aufenthalts des Patienten nach Möglichkeit abzusehen ist. Wenn Sie dennoch Ihre/n Angehörigen besuchen möchten, weisen wir darauf hin, dass ein Test auf Covid-19 ggf. noch ausstehend ist. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an das Stationspersonal.

Datum _____

Unterschrift _____

Ihre Daten werden zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortpolizeibehörde nach §§16,25 IfSG gespeichert. Die erfassten Daten werden nach vier Wochen gelöscht.