

## Auskunftsbogen

<b>Name, Vorname des Besuchers</b>		
<b>Datum des Besuchs</b>		
<b>Beginn des Besuchs / Ende des Besuchs</b>	<b>Beginn</b>	<b>Ende</b>
<b>Besuchte/r Bewohner/in</b>		
<b>Adresse oder Telefonnummer des Besuchers</b>		

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich keine Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweise und ich keinen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehe oder stand, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind.

Außerdem halte ich sowohl zu den BewohnerInnen, wenn ich kein nahestehender Angehörige bin und MitarbeiterInnen 1,50 m Abstand und trage meine Mund-Nasenbedeckung während des gesamten Aufenthaltes.

---

Datum

---

Unterschrift

Ihre Daten werden 4 Wochen nach diesem Termin entsprechende den Datenschutzrichtlinien vernichtet!

## Auskunftsbogen

<b>Name, Vorname des Besuchers</b>		
<b>Datum des Besuchs</b>		
<b>Beginn des Besuchs / Ende des Besuchs</b>	<b>Beginn</b>	<b>Ende</b>
<b>Besuchte/r Bewohner/in</b>		
<b>Adresse oder Telefonnummer des Besuchers</b>		

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich keine Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweise und ich keinen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehe oder stand, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind.

Außerdem halte ich sowohl zu den BewohnerInnen, wenn ich kein nahestehender Angehörige bin und MitarbeiterInnen 1,50 m Abstand und trage meine Mund-Nasenbedeckung während des gesamten Aufenthaltes.

---

Datum

---

Unterschrift

Ihre Daten werden 4 Wochen nach diesem Termin entsprechende den Datenschutzrichtlinien vernichtet!