

Kontakterfassung

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der aktuellen Gegebenheiten sind wir dazu verpflichtet, die Daten unserer Patienten und Besucher aufzunehmen und für vier Wochen aufzubewahren.

Für die Registrierung füllen Sie bitte das Formular zur Kontakterfassung aus und geben dieses am Empfang ab. Dieses Formular muss nach Ihrem Besuch nicht mehr abgeholt, jedoch bei jedem neuen Aufenthalt neu ausgefüllt werden!

Bitte beachten Sie die geltenden Abstands- und Hygieneregeln (**FFP2-Maskenpflicht**, Händedesinfektion, 1,5 m Abstand)!

Sollten Sie coronatypische Symptome wie z.B. Schnupfen, Husten, Atembeschwerden haben, sehen Sie bitte von einem Besuch unserer Krankenhäuser ab!

Wir bitten um Verständnis, dass Besuche von Patienten mit einer bestätigten Coronainfektion oder mit Verdacht auf eine solche Infektion nicht möglich sind!

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie zudem, dass bei Ihnen aktuell keine Erkältungssymptome o.ä. vorliegen, dass Sie sich während der letzten 10 Tage nicht innerhalb von einem der derzeit vom RKI ausgewiesenen Corona-Risikogebiete befanden und dass Sie derzeit nicht auf Ihr Testergebnis warten oder selbst positiv getestet wurden.

Vor- & Nachname: _____
(name)

Telefonnummer: _____
(telephone number)

Name des besuchten Patienten _____
(name patient)

Datum / Uhrzeit: _____
(date / time)

Unterschrift: _____
(signature)

Im Falle einer **Eingangstestung bitte folgende Angaben ergänzen:**

Grund: Ambulanter Termin | Bereich: _____

Sonstiges: _____

Geburtsdatum der getesteten Person: _____

Vom Empfangspersonal auszufüllen:

- negativer Testnachweis (Antigentest < 24 Std. | PCR-Test < 48 Std.)
- vollständige Covid-Impfung (vor mind. 14 Tagen)
- 1-fache Covid-Impfung + genesen
- Genesene/r (Erstnachweis vor mind. 4 Wochen/max. 6 Monate)

Handzeichen