

## Besuchererfassung und persönliche Erklärung der besuchenden Person

**Standort:** \_\_\_\_\_

**Besucher/in:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Der / die Besucher/in ist **frei von Symptomen\***)  
innerhalb der letzten 48 h bis jetzt. Ja  Nein

**Kontakt** zu Personen mit bestätigter  
SARS-CoV-2 Infektion innerhalb der letzten 14 Tage Ja  Nein

Steht das Ergebnis eines aktuellen **PCR-Tests auf das  
Coronavirus SARS-CoV-2** aus Ja  Nein

**Einweisung in die Anwendung der Hygienevorgaben  
ist erfolgt** (Händedesinfektion, Tragen MNS und  
Abstand halten von mind. 1,5 m) Ja  Nein

**Folgende/r Bewohner/in wird besucht:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Zimmernummer: \_\_\_\_\_

Bereich: \_\_\_\_\_

**Datum, Uhrzeit** beim **Betreten** des Hauses: \_\_\_\_\_

**Datum, Uhrzeit** beim **Verlassen** des Hauses: \_\_\_\_\_

**\*) Symptome sind: plötzlicher Geruchs- und Geschmacksverlust, Fieber (>37,8°C), Husten, Schnupfen, Kurzatmigkeit, Atemnot, Halsschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, verstopfte Nase, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Konjunktivitis, Hautausschlag, Apathie, Somnolenz.**

**Der Besucher / die Besucherin versichert mit seiner / ihrer Unterschrift, dass er / sie zum Zeitpunkt des Besuchs nicht unter Quarantäne steht und über die Verhaltensregeln (Hygienevorgaben, Besuchsregelungen) informiert und beraten wurde und er / sie sich an die Regeln hält.**

**Dem Besucher / der Besucherin ist bekannt, dass die Einrichtung keine Garantie dafür geben kann, dass sich in der Einrichtung nur Personen aufhalten, die nicht von einer SARS-CoV-2 - Infektion betroffen sind.**

**Dem Besucher / der Besucherin ist bewusst, dass durch seinen / ihren Besuch die SARS-CoV-2 - Infektionsgefahr für die Bewohner/innen und sonstige Personen in der Einrichtung und für sich selbst steigen kann.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Besucher/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift GDA Mitarbeiter/in