



ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN:

- Die FFP 2 Maske muss während ihres gesamten Aufenthalts getragen werden
- Nur ein Besucher für eine Stunde am Tag
- Sie haben aktuell keine Krankheitssymptome
- Weiterhin bestätigen Sie bitte per Vorlage / Dokument:

Sie haben in den letzten 6 Monaten eine Covid 19 Infektion durchgemacht

oder

Sie sind vollständig geimpft (Letze Impfung vor min. 14 Tagen)

oder

Sie haben einen aktuell negativen Test (Covid19 Schnelltest nicht älter als 24 Stunden, offizielle Teststelle)

Unterschrift

Unter Berücksichtigung der Datenschutzaufgaben, werden wir Ihre Angaben nach 2 Monaten Aufbewahrung sachgerecht vernichten.

Besucher <i>Name</i>	<i>Vorname</i>	DATUM
<i>Anschrift</i> <i>Straße</i>	<i>Ort / PLZ</i>	<i>Telefonnummer</i>
Patient <i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Station / Zimmernummer</i>

Bestätigung durch Empfang der Klinik (aussagekräftige Dokumente haben vorgelegen)

- durchgemachte Covid19 Infektion bestätigt
- vollständige Covid19 Impfung wurde nachgewiesen (Letze Impfung vor min. 14 Tagen)
- aktueller negativen Test wurde nachgewiesen (Covid19 Schnelltest nicht älter als 24 Stunden)

Unterschrift