

Testbogen für Besucher*innen

Allgemeine Angaben zur eigenen Person

Vor- und Nachname:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
Aufzusuchende/r Bewohner/in:	
Wohnbereich/Zimmernummer	
Datum, Uhrzeit Besuchs:	

<input type="checkbox"/>	Ich habe den wichtigen Hinweis zur Kenntnis genommen. Weiterhin gilt in unserem Haus die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (mind. OP-Maske) in allen öffentlichen Bereichen und Gemeinschaftsbereichen.
<input type="checkbox"/>	Nur Ankreuzen, wenn der Bewohner zu einem externen Besuch abgeholt wird Mir ist bewusst, dass ich für die Einhaltung des Infektionsschutzes während des Verlassens der Einrichtung nach den allgemeingültigen und aktuellen Rechtsverordnungen die Verantwortung trage.
<input type="checkbox"/>	Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zu den Regelungen und Anforderungen für Besucher im Haus St. Benedikt und im St. Josefshaus. Sollte ich nach dem Besuch Symptome entwickeln, die auf eine Covid-19-Erkrankung hindeuten, informiere ich umgehend die Einrichtung.

Datenschutzhinweis: Die Maßnahme erfolgt unter Einhaltung des Datenschutzes. Alle personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen verwendet. Die Informationen werden zu folgenden Zwecken verarbeitet:

1. Gewährleistung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit sowie für ihre notwendige Versorgung,
2. Zur Erfüllung von gesetzlichen Verpflichtungen, Vorschriften, nationalen und europäischen Gesetzen sowie Gründen, die sich aus den Anordnungen der Behörden ergeben.

 Datum/Unterschrift Besucher*in

Von der Einrichtung auszufüllen

	JA	NEIN
Alle notwendigen o.g Angaben sind vollständig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tagesaktueller POC-Test ist negativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einlass des Besuchers wurde gewährt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Datum u. Unterschrift Mitarbeiter*in