

BESUCHER – CHECK-IN (Kontaktbogen)

(Besucherregelung, Stand Juli 2021)

Besuchszeit: Datum:	Anfang:	Ende:
Name, Vorname Patient Geburtsdatum + Station (Zimmer)		

Persönliche Daten Besucher

Name, Vorname:	
Wohnanschrift:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	

Bitte ankreuzen und Nachweise zur Vorlage mitbringen:

Ich bin vollständig geimpft (ab 14 Tage nach der zweiten Impfung, bei Johnson & Johnson ab 28 Tage nach der Impfung)
(Vorlage des Impfausweises): Nein Ja

Ich bin genesen (28 Tage bis maximal 6 Monate nach positivem PCR-Test): Nein Ja
(Vorlage der Genesungsbescheinigung)

Ich bin negativ getestet (max. 48 Stunden nach negativem Schnelltest): Nein Ja
(Bescheinigung des Testergebnisses einer offiziellen Teststelle. Selbsttests oder Eigenbescheinigung sind nicht zulässig.)

Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand:

Hiermit bestätige ich, dass ich keine Auflagen zur Absonderung i.S. §30 Infektionsschutzgesetz habe („Quarantäne“) und keine typischen COVID-19-Symptome aufweise.

Mit ist bekannt, dass Falschangaben ein Verstoß gegen das Infektionsschutzgesetz und strafbewährt sind und nachverfolgt werden können.

