

Liebe Angehörige, sehr geehrte Besucherinnen und Besucher,
heute möchten Sie eine Bewohnerin oder einen Bewohner in unserer Einrichtung

☐ besuchen

☐ abholen für einen Termin außer Haus (Besuch zu Hause oder Arzttermin)

Wir möchten Sie hiermit auf die, entsprechend der „Landesverordnung über Neu- und Wiederaufnahmen sowie zu Besuchs- und Ausgangsrechten in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach den §§4 und 5 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus vom 27.11.20“ erlassenen Verhaltensregeln, als auch auf die mit Ihrem Besuch verbundenen Risiken aufmerksam machen.

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass Sie sich an folgende Verhaltensregeln halten:

- Sie sind frei von Symptomen einer Atemwegserkrankung.
- Sie haben keinen Kontakt zu einem SARS-CoV-2 Infizierten.
- Sie sind nicht mit SARS-CoV-2 infiziert.
- Sie nicht innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Risikogebiet eingereist sind und sich in Absonderung befinden
- Sie halten die Hygieneregeln (Händedesinfektion, Husten- Niesetikette usw.) ein.
- Sie gehen unverzüglich ins Bewohnerzimmer oder in den Garten.
- **Der Besuch ist täglich für eine*n Besucher*in gestattet.** 2 Besucher*innen sind nur dann möglich, wenn sie aus dem gleichen Hausstand kommen. Die Dauer ist nicht begrenzt.
- Sie müssen zu jeder Zeit mindestens 1,50 m Abstand zur besuchten Person einhalten.
- **Sie tragen eine zertifizierte FFP2-Maske.**

Angaben zur Kontaktpersonennachverfolgung durch das Gesundheitsamt:

Angaben des / der Besuchenden:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____

Datum des Besuchs: _____ Uhrzeit: _____

Name Bewohnerin/Bewohner: _____

Persönliche Erklärung der besuchenden Person

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich die Verhaltensregeln gelesen und verstanden habe und dass ich mich an die Regeln halte.

Mir ist bekannt, dass die Einrichtung keine Garantie dafür abgeben kann, dass sich in der Einrichtung nur Personen aufhalten, die nicht von einer Covid-19-Infektion betroffen sind. Auch ist mir bewusst, dass durch meinen Besuch die Covid-19-Infektionsgefahr für die Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen der Einrichtung steigen kann.

Unterschrift: _____

Das ausgefüllte Dokument geben Sie dem Pfortendienst.