

**Besucher – Anmeldung 3G**

Patientenetikett klein
------------------------

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

Sie dürfen von 3 Personen Besuch erhalten, jeweils 1 pro Tag innerhalb der Besuchszeit.

Station

Zi - Nr.

Im Bedarfsfall müssen Infektionsketten zurückverfolgt werden. Dazu dient dieses Formular:

<b>1)</b>			
Vorname		Nachname	
PLZ	Ort	Straße	Hausnummer
Telefonnummer			

<b>2)</b>			
Vorname		Nachname	
PLZ	Ort	Straße	Hausnummer
Telefonnummer			

<b>3)</b>			
Vorname		Nachname	
PLZ	Ort	Straße	Hausnummer
Telefonnummer			

Vom Besucher anzukreuzen:

Ich bin vollständig geimpft, letzte Impfung vor 14 Tagen oder länger bzw. geboostert <b>Impfausweis liegt vor</b>	
Ich habe einen <b>Genesenen - Nachweis</b> , nicht älter als 3 Monate	
Ich habe einen neg. Ag-ST aus einem offiziellen Testzentrum, nicht älter als 24 Std.	
Ich habe keine Erkältungs- oder Grippeähnlichen Symptome und kein Fieber	
Ich garantiere die Einhaltung der im Klinikum gängigen <b>Hygieneregeln</b>	

Datum

Unterschrift