

Besucherregistrierung

Sehr geehrte Besucherinnen und Besucher der Fachklinik 360° ,

wir sind gemäß Infektionsschutzgesetz und nach Vorgabe des Gesundheitsministeriums NRW dazu verpflichtet, derzeit jeden Besucher/jede Besucherin unserer Einrichtung zu registrieren. Diese Maßnahme dient dem besseren Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Corona-Virus.

Diese Registrierung dient ausschließlich der Nachweispflicht gegenüber den Behörden und wird nicht an Dritte weitergeleitet. Zum Schutz unserer Patienten und Mitarbeiter bitten wir um Ihr Verständnis.

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Name: _____

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Grund des Besuches (bitte ankreuzen):

- Sprechstunde/Vorstationärer Termin Stationäre/Ambulante Behandlung
 Tagesklinik Physiotherapie-Anwendung Sonstiges Besuch Angehöriger

→ Bei Besuch von Angehörigen:

Name, Vorname Patient/-in: _____

Station: _____

Wir bitten Sie zu beachten, dass in der Fachklinik 360° Hygiene- und Abstandregelungen sowie eine Pflicht zum Tragen eines geeigneten Mund-Nase-Schutzes gelten. Wir müssen auf die Einhaltung dieser Regelungen bestehen, andernfalls ist kein Aufenthalt in unserer Fachklinik 360° erlaubt.

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich

- selbst nicht an COVID-19 erkrankt war
- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu COVID-19-Erkrankten oder zu Personen, die sich in häuslicher Quarantäne befanden, hatte
- keine Anzeichen von Infekten wie Husten, Schnupfen, Fieber oder andere grippeähnlichen Symptome aufweise und nicht von einem akuten Verlust des Geruchs-/Geschmackssinn betroffen bin
- die ausgewiesenen Hygiene- und Abstandsregeln sowie die Pflicht zum Tragen eines geeigneten Mund-Nase-Schutzes befolgen werde

Unterschrift Besucher/-in