

Erklärung zu Besuchen im AWO Haus der Senioren Marktbreit

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Name Bewohner*in _____

Temperatur _____ > 37,5° ja nein

Erkältungssymptomatik ja nein

In letzten 14 Tagen in einem

Risikogebiet (lt. RKI) ja nein

Kontakt zu einem Verdachts-

oder bestätigtem Coronafall ja nein

Sollte **eine** der **Fragen** mit „**ja**“ beantwortet werden, kann eine Begegnung erst nach nochmaliger ausdrücklicher Genehmigung durch die Einrichtungsleitung erfolgen.

Hiermit bestätige ich, dass ich die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen (Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Waschen der Hände sowie Einhalten eines Mindestabstandes von 1,50m) und den Verzicht auf körperlichen Kontakt (Hände schütteln, Umarmen usw.) durchgängig einhalten werde.

Marktbreit, den _____

Unterschrift _____

AWO HdS	QMH V	II-3.3.-Lenkung von Dokumenten		FO COR 14 Erklärung Besuche	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	int. Krisenstab	EL	1.0	14.07.2020	Seite 1 von 1