

Besucherselbstauskunft und -erklärung zu SARS-CoV-2:

Besucherin/ Besucher:

Name, Vorname: _____

- 1) Hatten Sie in den letzten 14 Tagen vor dem heutigen Besuch Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person? Ja Nein
- 2) Haben Sie erhöhte Temperatur bzw. Fieber (> 37,5° Celsius)? Ja Nein
- 3) Haben Sie neu aufgetretene Geschmacks- oder Geruchsstörungen? Ja Nein
- 4) Haben Sie neu aufgetretene Beschwerden der Luftwege, namentlich in Form von trockenem Husten? Ja Nein

Sofern eine dieser Fragen mit **JA** zu beantworten ist, ist nach aktueller Rechtslage **ein Besuch nicht gestattet**.

Ich nehme zur Kenntnis, dass nach den derzeitigen Coronaregelungen des Landes Baden-Württemberg die besuchte Person max. **zwei Besucher pro Tag** empfangen darf und dass ich als Besucherin/Besucher **verpflichtet bin**,

- einen **negativen Coronatest** vorweisen zu können, der bei einem Antigentest höchstens 48 h alt sein darf, bei einem PCR-Test höchstens 72 h,
- während des gesamten Besuchs in der Einrichtung eine **FFP2-Maske** zu tragen,
- die besuchte Person **nur alleine** oder zusammen mit **einer anderen Person aus meinem Haushalt** aufzusuchen,
- einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu jeder anderen Personen zu wahren,
- mich **nicht in den Gemeinschaftsflächen** wie Aufenthaltsräumen, Essbereiche usw. aufzuhalten, es sei denn, diese sind ausdrücklich als Besucherbereich gekennzeichnet,
- mir bei Betreten der Einrichtung die **Hände** mit dem am Eingang zur Verfügung gestellten Desinfektionsmittel **zu desinfizieren**,
- zu Beginn meines Besuchs meine **Kontaktdaten** und die Besuchszeit für den Fall einer erforderlichen Kontaktnachverfolgung anzugeben.

Ich nehme zudem zur Kenntnis, dass die Einrichtung bei Verstößen ein Besuchsverbot verhängen kann und dass der Zutritt ohne FFP2-Maske oder ohne negativen Coronatest eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

(Datum)_____
(Unterschrift)**Besucherregistrierung*****Besuchte Person**Besuchter Bewohner/in:
(Vor- und Nachname) _____**Angabe Besucherin/Besucher**Vorname, Name
der Besucherin/des Besuchers: _____Anschrift **ODER** Telefonnummer
der Besucherin/des Besuchers: _____**Besuchszeit**

Besuchsdatum: _____

Besuchszeit (Beginn und Ende): _____ Uhr bis _____ Uhr

*Ihre Daten werden zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG gespeichert. Die erfassten Daten werden nach vier Wochen gelöscht.