

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 Corona-Regelungen des Landes Baden-Württemberg die besuchte Person max. zwei Besucher pro Tag bei einem Inzidenzwert von weniger als 100 Infizierte pro 100.000 Einwohner empfangen darf und dass ich als Besucherin/Besucher **verpflichtet bin**,

- einen **negativen Corona-Test**, der höchstens 48 h alt sein darf, vorweisen zu können (die Einrichtung bietet Testzeiten an)
- während des gesamten Besuchs in der Einrichtung eine **FFP2-Maske** zu tragen, außer im Bewohnerzimmer, wenn die besuchte Person geimpft oder von Corona genesen ist,
- einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu anderen Personen zu wahren, außer im Bewohnerzimmer zur besuchten Person, sofern diese geimpft oder von Corona genesen ist,
- mich **nicht in den Gemeinschaftsflächen** wie Aufenthaltsräumen, Essbereiche usw. aufzuhalten,
- 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 Corona-Test eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

(Datum)

(Unterschrift)

Besucherregistrierung*

Besuchte Person

Besucher 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.