
Fragebogen „Infektionsschutz“ für Besucher*innen

Einrichtung:

Name

Anschrift

Besucherdaten:

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Datum:

Uhrzeit Besuchsbeginn:**Uhrzeit Besuchsende:**

Bitte beantworten Sie folgende Fragen:

1. Sind Sie aktuell und in den vergangenen 14 Tagen frei von akuten Atemwegserkrankungen/-symptomen und/oder fieberhaften Erkrankungen?

Ja Nein Anmerkungen:

2. Hatten Sie Kontakt zu an Covid19 erkrankten Personen?

Ja Nein Anmerkungen:

3. Sind Sie über die während des Aufenthaltes in unserer Einrichtung erforderlichen Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen aufgeklärt worden?

Ja Nein Anmerkungen:

4. Verpflichten Sie sich, die erforderlichen Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während Ihres Aufenthaltes in unserer Einrichtung einzuhalten?

Ja Nein Anmerkungen:

Alle Besucher*innen bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während des Aufenthaltes in der Einrichtung strikt eingehalten, und dass die Hinweise des Einrichtungspersonals bzgl. der Besuchsregelungen befolgt werden. Die Nichteinhaltung der Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen kann einen Verstoß gegen die aktuelle Verordnung des Freistaates Thüringen und gegen das Infektionsschutzgesetz darstellen. Die Einrichtung behält sich vor, die Besuchsperson der Einrichtung zu verwiesen und ein Besuchsverbot auszusprechen.

Ort, Datum

Unterschrift Besucher*in