

10.3.3.4 Erfassung Besucher

Name, Vorname	
Adresse	
Telefonnummer	
Eintreffens-Uhrzeit	
Aufgesuchte Bewohner	
Wohnbereich	

1. Fragen zu SARS-CoV-2 (falls vorhanden, bitte neg. Testnachweis zeigen):

- Haben Sie einen negativen Corona-Test, nicht älter als 24h? JA NEIN
- Haben Sie aktuell Kontakt zu einer Person mit bestätigter Corona Infektion? JA NEIN
- Weisen Sie derzeit Symptome auf? Falls ja, kreuzen Sie bitte die entsprechenden Symptome an:
 - Husten Schnupfen Schläfrigkeit Apathie
 - Kurzatmigkeit/Atemnot Halsschmerzen Durchfall Appetitlosigkeit
 - Kopfschmerzen verstopfte Nase Gewichtsverlust Muskel-/Gelenkschmerzen
 - Übelkeit/Erbrechen Hautausschlag Bindehautentzündung
 - Fehlender Geruchs-, Geschmackssinn
- **Art des Besuchs**
 - Zimmer/Appartement Café/Restaurant/Außenbereich Abholer
- **Testnummer:** _____
- **PoC Test** vor Ort durchgeführt: JA **Testbestätigung** abgegeben: JA

2. Verpflichtungserklärung BESUCHER:

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit meiner Angaben. Ich habe Informationen zu den Hygienemaßnahmen erhalten, verstanden und verpflichte mich, diese umzusetzen. Falls ich innerhalb der kommenden zwei Wochen positiv auf SARS-CoV-2 getestet werde, verpflichte ich mich hiermit, die Zentrumsleitung unter der Telefonnummer 0221/8997-204 oder der Mailadresse kontakt@do-wohnstift.de umgehende darüber zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift Besucher

3. Ab hier von MITARBEITENDEN Deutschordens-Wohnstift Konrad Adenauer ausfüllen

Temperatur $\geq 37.8^{\circ}\text{C}$ JA NEIN

Ihnen wird der Einlass in das Deutschordens-Wohnstift Konrad Adenauer **NICHT** gewährt.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeitender

Erstellung	Freigabe	Veröffentlichung	Version
Krisenstab	ZL	07.04.2022	6.0