

Hygiene-Maßnahmen für Besucher/-innen

Liebe Angehörige, liebe Besucherinnen und Besucher

von
(Name Bewohner)

um die Gesundheit der Menschen in unseren Einrichtungen bestmöglich zu schützen, benötigen wir die folgenden Informationen von Ihnen:

Name und Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefon-Nummer:

Besuchszeit (Datum und Uhrzeit):

Bei Besuchen in unseren Einrichtungen gelten folgende Schutzmaßnahmen:

Besucherinnen und Besucher müssen ...

- sich **vor** dem Besuch die Hände desinfizieren
- während ihres Aufenthaltes einen Mund-Nasen-Schutz und Handschuhe tragen
- einen **Mindestabstand von 1,50m zu jeder Person und jeder Zeit in unseren Einrichtungen einhalten!**
- den Anweisungen des Personals strikt Folge leisten

Hiermit erkläre ich ...

- dass ich nicht an Husten, Fieber oder grippalen Symptomen leide
- dass ich die in den Einrichtungen der „Diakonischen Altenhilfe gGmbH“ geltenden Schutzmaßnahmen umsetzen und den Anweisungen der MitarbeiterInnen Folge leisten werde.
- **mich damit einverstanden, dass ein Mitarbeiter während des Besuches anwesend ist!**

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass die Ausnahmen vom Besuchsverbot auch jederzeit personenbezogen rückgängig gemacht werden können!

.....
Datum und Unterschrift