



Selbstauskunft Prävention Covid-19

Name,
Vorname: _____

E-Mail-Adresse: _____ Telefonnummer: _____

Datum: _____ Besuch bei: _____

Ich bin: Besucher*in _____

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben dürfen Sie die Einrichtung nur betreten unter Beachtung folgender Vorgaben:

Sie haben Zutritt zu unserer Einrichtung,

- wenn Sie ein negatives Testergebnis vorweisen können.
(PoC-Test nicht älter als 24 Stunden, PCR-Test nicht älter als 48 Stunden)
- wenn Sie frei von Symptomen sind, die auf eine Corona-Infektion hinweisen.
- wenn Sie unsere Schutz- und Hygienemaßnahmen (s. Rückseite) beachten.
- wenn Sie während des gesamten Aufenthalts in der Einrichtung mindestens eine medizinische Maske tragen, auch wenn Sie genesen oder geimpft sind.

Bitte bestätigen Sie uns:

Ich habe ein neg. Testergebnis vom: _____
Datum Uhrzeit

Art des Testes: PoC- Schnelltest PCR- Test

Erklärung: Hiermit bestätige ich, dass die oben genannten Angaben den mir bekannten Tatsachen entsprechen. Mir ist bewusst, dass falsche Angaben auch rechtliche Konsequenzen für mich haben können. Bei Änderung des Sachverhalts, auch in den nächsten Tagen (Auftreten von Symptomen bei mir selbst, oder bei anderen mir nahe Personen) werde ich die Einrichtung umgehend informieren.

Ich verpflichte mich zur Einhaltung dieser Vorgaben zum Schutz der Bewohner*innen. Mir ist bewusst, dass bei Missachtung der Regeln vom Hausrecht Gebrauch gemacht werden kann. Im Interesse aller Beteiligten behalten wir uns vor, Zuwiderhandlungen zur Anzeige zu bringen. Die ergänzenden Hinweise zum Schutz- und Hygienemaßnahmen auf der Rückseite habe ich zur Kenntnis genommen!

Hinweis zum Datenschutz: Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben sind wir zur Erhebung dieser Daten verpflichtet. Ihre Daten werden elektronisch und papiermäßig verarbeitet. Wir bewahren dieses Formular nur für die notwendige Dauer (30 Tage) auf, unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben gemäß dem Kirchlichen Datenschutzgesetz.

Datum / Unterschrift

Bestätigung durch die Einrichtung:

Handzeichen MA



Amtsgericht Augsburg: HRB 16232
Aufsichtsratsvorsitzende: Dr. Katharina von Ciriacy-Wantrup
Geschäftsführung: Brigitta Hofmann · Herbert G. Kratzer

Unsere Schutz- und Hygienemaßnahmen für Ihren Besuch während der COVID-19-Pandemie

Unsere Hygieneregeln sind für alle Personen, die unsere Einrichtung betreten, verbindlich.

Bei Fragen oder Unsicherheiten können Sie gerne auf uns zukommen!



Sie sind frei von Symptomen, die auf eine Corona-Infektion hinweisen



Sie verfügen über ein aktuelles negatives Testergebnis (PoC-Test nicht älter als 24 Stunden, PCR-Test nicht älter als 48 Stunden)



Wir empfehlen weiterhin, den Mindestabstand einzuhalten.



Tragen Sie während des gesamten Aufenthalts in der Einrichtung **mindestens einen Mund-Nasen-Schutz** (medizinische Maske / OP-Maske).



Bitte desinfizieren Sie sich beim Betreten der Einrichtung die Hände, ebenso beim Verlassen.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung und Ihre Unterstützung.

Grundlage ist die aktuelle Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der jeweils gültigen Fassung.

Stand: 14. Juni 2022