

## 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 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 vollständig geimpft oder von Corona genesen ist,
- einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu anderen Personen zu wahren, außer im Bewohnerzimmer, wenn die besuchte Person vollständig geimpft oder von Corona genesen ist.
- 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.