

AM-HY-03_Anlage Besucher Fragebogen

Eigenerklärung und Einwilligungserklärung zur Datenspeicherung im Zusammenhang der aktuellen Besucherregelung während der SARS-CoV-2 Pandemie

Name:		Vorname	Nachname	
Adresse:		Straße, Hausnr.	PLZ	Wohnort
Telefonnummer:				
<input type="checkbox"/>	Begleitperson von Patient: _____			
<input type="checkbox"/>	Besucher von Patient: _____			
<input type="checkbox"/>	Ambulanter Termin bei: _____			
<input type="checkbox"/>	Handwerker/in	<input type="checkbox"/>	Techniker/in	Firma: _____
<input type="checkbox"/>	Sonstiger Grund: _____			

Wir dürfen Sie freundlich um eine Eigenauskunft bitten.

Sie haben aktuell bzw. hatten während der letzten 14 Tage:

Fieber, Husten, Atemnot, Durchfall, Geruchs-/Geschmacksstörungen ja nein

Kontakt mit COVID-19 erkrankten oder positiven Patienten,
oder stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus,
oder wurden Sie selbst auf COVID-19 positiv getestet ja nein

Sie waren in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet: ja nein
Oder in einem Land mit ausgewiesenen Regionen mit erhöhtem Risiko: ja nein

Rückkehr war am: _____ Testung war am: _____

Hinweis zur Datenverarbeitung:

Im Rahmen der aktuell geltenden Besucherregelungen, erkläre ich mich mit der ordnungsgemäßen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten einverstanden.
Die Daten werden nach vier Wochen komplett gelöscht.

Hersbruck, den _____.____.2020

Unterschrift

Auszufüllen vom Einlassmanagement:

Ankunftszeit: _____ Uhr
Besuchsende: _____ Uhr

Gemessene Temperatur: _____ °C
Personalausweis vorgelegt: ja

Datum: 28.08.2020	Version: 4
Herausgeber: Michaela Gruber	Genehmigt: Dr. Clarissa Allmacher
AM-HY-03_Anlage Besucher Fragebogen	Seite 1 von 1