



COVID-19

Besucherfragebogen im Rahmen der Corona-Schutzmassnahmen

Ab 1. Juni 2021 sind Besuche in Kliniken und Rehaszentren unter Einschränkungen wieder möglich. Um unsere Patientinnen und Patienten zu schützen, bitten wir Sie, unsere Besuchsregelung zu beachten sowie diesen Fragebogen wahrheitsgemäss auszufüllen. Wir danken Ihnen für die wertvolle Unterstützung.

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Name der Patientin / des Patienten: _____

Datum des Besuches: _____

Uhrzeit bei Ankunft in der Klinik: _____

Uhrzeit bei Verlassen der Klinik: _____

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich keine Krankheitssymptome aufweise
sowie **eine der folgenden Voraussetzungen** für einen Besuch erfülle:

- Vollständig gegen COVID-19 geimpft **oder**
- Im letzten halben Jahr eine Coronainfektion durchgemacht und wieder genesen **oder**
- Negatives Testresultat, welches nicht älter als 48 Stunden ist (PCR- oder Antigentest).

Ort, Datum, Unterschrift: _____