

Selbsterklärung

Name, Vorname (Besucher) : _____

Name, Vorname (Bewohner) : _____

Besuch am / um : _____

Hiermit verpflichte ich mich zur Einhaltung folgender Besuchsregeln:

- Tragen von Mund-Nase-Schutz (MNS)
- Mindestabstand 1,5m
- Kein Körperkontakt
- Nur 1 Besucher je Bewohner
- Kein Besuch bei
 - Krankheitssymptomen
 - Kontakt mit einer an COVID-19 erkrankten Personen innerhalb der letzten 14 Tage
- Selbstständige Desinfektion des Besuchsbereichs

Ort, Datum: _____

Unterschrift