

# Registrationsformular für Besucherinnen und Besucher der pflegimuri

Name Besucherin/Besucher \_\_\_\_\_

Ihre Telefonnummer \_\_\_\_\_

Name Bewohnerin/Bewohner  
oder andere Person \_\_\_\_\_

Datum des Besuchs \_\_\_\_\_

## Gesundheitscheck

- Ich habe keines der typischen COVID-19 Symptome (Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Fieber, fehlender Geruchs-/Geschmackssinn, etc.)
- Ich hatte während der letzten 14 Tage keinen engen Kontakt zu einer Person, die positiv auf COVID-19 getestet wurde.
- Ich halte mich strikt an die aktuell geltenden Hygieneregeln (Händedesinfektion / Händewaschen)
- Ich halte mich an die geltenden Distanzregeln (mind. 1.5 Meter)
- Ich trage im ganzen Haus eine Maske (Mund-/Nasenschutz)

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_