

**Besucherregistrierung** der neuen Besuchsregelung ab 16.05.2022

**Besuchsdatum:** \_\_\_\_\_

**Uhrzeit:** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Name besuchter Patient:** \_\_\_\_\_

**Station:** \_\_\_\_\_

**Zimmernummer:** \_\_\_\_\_

**Vor- und Nachname des Besuchers:**

\_\_\_\_\_

**Vollständige Adressdaten des Besuchers inkl. Telefonnummer:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Vollständige Corona-Impfung liegt vor** (Vorlage Impfausweis)

Ja

Nein

**Nachweis der Genesung liegt vor** (Vorlage Zertifikat)

Ja

Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsblatt „*Neue Besuchsregelung gültig ab 16. Mai 2022*“ erhalten habe und in die Datenschutzregelungen einwillige.

Ihre Angaben auf dem Besucherformular werden von der Klinik Bad Trissl GmbH 30 Tage gespeichert, um im Falle eines Infektionsgeschehens Ihre Kontakte nachverfolgen zu können. Das Besucherformular wird nach 30 Tagen vernichtet. Sie sind berechtigt, jederzeit Auskunft hierzu von uns zu erhalten. Ebenso kann eine Berichtigung verlangt werden. Ein Beschwerderecht bei Landesamt für Datenschutzaufsicht steht Ihnen zu.

Zudem bestätige ich, dass ich in den letzten 14 Tagen keine Anzeichen einer Atemwegserkrankung oder eines fieberhaften Infektes hatte. Auch hatte ich in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit dem SARS-CoV-2-Virus (Coronavirus) infizierten und/oder an diesem Virus erkrankten Person.

Ich bestätige zudem, dass ein offiziell gültiges Impfzertifikat (Nachweis der Zweifachimpfung) oder der gültige Nachweis der Genesung von COVID-19 vorliegt.

Ort, Datum und **Unterschrift Besucher**

Erstellt:	S. Schubert	Geprüft:	Dr. Weber	Freigabe:	A. Kutschker	Version 7
Erstelldatum:	08.05.20	Prüfdatum:	11.06.21	Freigabedatum:	11.06.21	Seite 1 von 1