

SANKT KATHARINEN KRANKENHAUS



Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität

Zutrittsberechtigung für Besuche

Liebe Besucherin, lieber Besucher, wir erbitten von Ihnen folgende Angaben und Erklärungen:

Besucher	Name	Vorname	Datum des Besuches
Patient	Name	Vorname	Station

Selbsterklärung:

Ich erkläre hiermit, dass

- ich mich nicht in Quarantäne oder Isolation gemäß § 4 Corona-Basischutzverordnung befinde
- aktuell symptomfrei und über 18 Jahre alt bin
- ich während meines Besuches die Hygiene- und Verhaltensregeln einhalten und insbesondere durchgehend eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen werde
- ich aktuell negativ getestet bin (zertifizierter Antigentest oder PCR-Test, kein Selbsttest)

Unterschrift

Datenschutzerklärung: Dieses Formular wird unmittelbar nach dem Verlassen des Krankenhauses vernichtet.

Vom Krankenhaus auszufüllen:

Uhrzeit beim Betreten des Krankenhauses	Uhrzeit beim Verlassen des Krankenhauses

- Amtlicher Lichtbildausweis wurde vorgelegt.
- Aktueller Schnelltest mit negativem Ergebnis wurde vorgelegt.
- Besucher trägt eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil

Unterschrift