

COVID-19 Besucherregistrierung



Die Besucherregistrierung dient dazu, im Fall einer Coronainfektion Kontaktpersonen leicht anhand einer Besucherliste benachrichtigen zu können. Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder des Besucherformulars vollständig aus.

Name, Vorname des Patienten: _____

Datum, Uhrzeit: _____

Name, Vorname des Besuchers: _____

Telefon-Nr. des Besuchers: _____

Der Nachweis eines tagesaktuellen, negativen COVID-19-Tests liegt vor

Mit der Registrierung erklären Sie Ihr Einverständnis, dass wir die erhobenen Daten zum Zwecke der Nachverfolgung einer möglichen Infektionskette für die rechtlich vorgeschriebene Dauer speichern oder archivieren und diese bei Anfrage oder Verdacht einer Erkrankung an die zuständige Behörde weiterleiten. Sie können jederzeit Einsicht über Ihre gespeicherten Daten verlangen und die Löschung bzw. Vernichtung der gespeicherten oder archivierten Daten veranlassen.

Unterschrift des Besuchers: _____

Hinweise für Ihren Besuch:

- Das Tragen einer eigenen FFP2-Maske ist verpflichtend
- Pro Patient ist ein Besucher gestattet
- Die Besuchszeit beträgt maximal eine Stunde

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!
Ihre Caritas-Klinik St. Marien Brandenburg

