

# Gästeregistrierung Cafeteria Alterszentrum Stein am Rhein

Sehr geehrte Besucherinnen und Besucher

Im Rahmen der der Covid-19 Schutzmassnahmen sind wir verpflichtet, Ihre Kontaktdaten aufzunehmen. Wir bitten Sie daher um das Eintragen in die nachfolgende Liste. Herzlichen dank für Ihre Mithilfe.

Die Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nicht weitergegeben. Wir sind verpflichtet, diese 4 Wochen lang aufzuheben. Anschliessend werden diese vernichtet.

**Vorname und Name der besuchten Bewohnerin / des besuchten Bewohners:**

.....

**Angaben der Besucherin / des Besuchers:**

Vorname	Name	Uhrzeit	Datum	Telefon oder E-Mail

**Selbsdeklaration:**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mich zum Zeitpunkt des Besuches gesund fühle und ich insbesondere keinerlei Grippeähnliche Symptome wie Fieber, Husten, Erkältung, Atemnot oder Halsschmerzen etc. verspüre.

Weiter bestätige ich mit meiner Unterschrift, die im Heim gekennzeichneten und vom BAG empfohlenen Hygiene- und Abstandsregelungen gelesen zu haben und dass ich diese während es Besuchs im Alterszentrums einhalten werde.

Stein am Rhein, den .....