



# Registrierungsformular

für einen Besuch in unseren Seniorenzentren  
in der Inzidenzstufe 1

Besucherinnen und Besucher haben ausschließlich zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG bei Betreten der Einrichtung ihre Daten bei der Einrichtung anzugeben.

Die ausgefüllten Formulare werden für eine Dauer von maximal 4 Wochen aufbewahrt und anschließend datenschutzkonform vernichtet. Die Formulare dienen dazu, im Falle einer Covid-19-Infektion in unserer Einrichtung mögliche Infektionsketten nachverfolgen zu können.

**Besuchername** (Vor- und Nachname): \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Kontaktmöglichkeit** (Tel.): \_\_\_\_\_

**Besuch bei** (Name Bewohner/in): \_\_\_\_\_

**Datum / Uhrzeit des Besuchs:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Hiermit bestätige ich, dass ich das Merkblatt zu den Besuchsregelungen aufmerksam gelesen und verstanden habe. Ich verpflichte mich, die darin enthaltenden Hygienemaßnahmen einzuhalten.

Ich versichere, dass ich in den vergangenen 14 Tagen keinen Kontakt zu einer nachweislich mit Covid-19 infizierten Person hatte, selbst nicht infiziert bin oder keine sonstigen Symptome aufweise. Sollte nach meinem Besuch bekannt werden, dass dies doch der Fall war oder ich selbst mit dem Corona-Virus infiziert wurde, werde ich die Einrichtung umgehend über die Umstände informieren.

Hiermit willige ich außerdem ein, dass meine Kontaktdaten von der Einrichtung im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben werden, sollte der von mir besuchte Bewohner innerhalb von vier Wochen nach dem Besuch eine Infektion mit dem Corona-Virus aufweisen.

---

Ort, Datum

Unterschrift