

Имя и фамилия ПАЦИЕНТА

Дата/время посещения

Отделение

Анкета посетителя – Визит к пациенту „2G-Plus“

Запись контактных данных посетителя

Фамилия, имя посетителя: _____

Номер телефона посетителя: _____

Документ:

Загранпаспорт

Удостоверение личности

Водительское удостоверение

Справка с места жительства

Проверка состояния здоровья

За последние 14 дней была ли у вас температура или признаки острой респираторной инфекции (например насморк, боль в горле, кашель, мокрота, одышка и т. п.) или замечали ли вы у себя осязаемое изменение восприятия запахов и/или вкусов?

Да

Нет

Если вы ответили на вопросы «Да», визит к пациенту невозможен.

Своей подписью я подтверждаю а) достоверность моих личных данных, б) состояние здоровья на сегодняшний день и подтверждаю, что с) я принял к сведению соответствующие правила гигиены и d) уведомление о защите данных.

Дата: __. __. ____

Подпись посетителя: _____
или лица, обладающего родительскими правами

Заполняется сотрудником регистратуры (Durch den Empfangsmitarbeiter auszufüllen):

Документ, подтверждающий негативный результат теста на корона-вирус и выздоровел Или сделана прививка

Посетитель предъявил в регистратуре следующий документ: (Der Besucher hat am Empfang folgende Nachweise vorgelegt)

Отрицательный (квалифицированный) экспресс-тест на антигены или тест ПЦР не старше 24 часов (negativer (qualifizierter) Antigen-Schnelltest (<24h) oder PCR-Test (<48h))

И

Полный иммунитет в результате вакцинирования (vollständiger Impfschutz)

Или Справка-подтверждение выздоровления (oder) (Genesenen-Nachweis)