

Kontakterfassung

für ambulante Patienten

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der aktuellen Gegebenheiten sind wir dazu verpflichtet, die Daten unserer ambulanten Patienten aufzunehmen und für vier Wochen aufzubewahren.

Für die Registrierung füllen Sie bitte das Formular zur Kontakterfassung aus und geben dieses bei der Rezeption / dem Sicherheitsdienst ab. Dieses Formular muss nach Ihrer Untersuchung oder Behandlung nicht mehr abgeholt, jedoch bei jedem neuen Aufenthalt neu ausgefüllt werden!

Bitte beachten Sie die geltenden Hygieneregeln (Händedesinfektion, FFP2-Maske, 1,5m Abstand)!

Sollten Sie coronatypische Symptome wie z.B. Schnupfen, Husten oder Atembeschwerden haben, kontaktieren Sie die jeweilige Abteilung bitte **vor** Ihrem Termin telefonisch!

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie zudem, dass bei Ihnen aktuell keine Erkältungssymptome o.ä. vorliegen und dass Sie sich derzeit nicht in Quarantäne befinden.

Vor- und Nachname _____

(name)

Tel.-Nr. oder Adresse _____

(telephone number or address)

Vor- und Nachname Begleitperson

_____ (name accompanying person)

Fachabteilung der Untersuchung

(department of examination)

Datum / Uhrzeit _____

(date / time)

Unterschrift _____

(signature)