



## Formular Besucher/in

Das Formular ist zwingend durch jede/n Besucher/in auszufüllen.

**Besucher/in**

**(nachfolgend Besucher)**

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

(Die Daten werden nach 14 Tagen gelöscht.)

### Zu besuchende Person

Bewohner/in: \_\_\_\_\_

1. Der Besucher hat das Sicherheitskonzept «Besuche im Zimmer» und «Externe Aufenthalte» gelesen und verstanden. Er verpflichtet sich, die Schutzmassnahmen strikt einzuhalten.

JA

NEIN

2. Der Besucher bestätigt bei externen Aufenthalten die volle Verantwortung für den/die Bewohner/in zu übernehmen und verpflichtet sich, die aktuellen Hygiene- und Abstandsregeln gemäss BAG einzuhalten.

JA

NEIN

3. Der Besucher bestätigt:

- keine COVID-19 Symptome wie Atemwegserkrankungen (Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit), Fieber, Fiebergefühl, Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns oder Muskelschmerzen zu verspüren.
- nicht positiv auf COVID-19 getestet zu sein.
- sich innerhalb der letzten 10 Tage nicht in einem gemäss EDA eingestuften Risikoland aufgehalten zu haben.
- keinen Kontakt zu positiv getesteten COVID-19 Personen zu haben.
- sich nicht in einer Quarantäne-Situation zu befinden.

JA

NEIN

4. Der Besucher bestätigt, eine Maske erhalten zu haben und über den Ablauf instruiert worden zu sein:

JA

NEIN

Das Zion übernimmt keine Haftung, weder für fahrlässiges noch vorsätzliches Verhalten der Besucher, welches sich auf den/die Bewohner/in auswirkt. Der Besucher verpflichtet sich, die Schutzmassnahmen einzuhalten und bestätigt die Richtigkeit der Angaben:

Dübendorf, \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Besucher