

## KURZSCREENING

Für Besucher\*innen und Dienstleister\*innen

Einrichtung: \_\_\_\_\_

### Besucherdaten:

Vor- und Nachname der/des Besucher\*in:

Adresse:

bekannt

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

Telefon-Nr.:

bekannt

\_\_\_\_\_  
*Telefon*

Besuchte\*r Bewohner\*in: \_\_\_\_\_

Datum und Dauer des Besuches: \_\_\_\_\_

Negative Testbescheinigung (tagesaktuell) für den Test liegt vor:

ja

nein (Test - wenn möglich - vor Ort abnehmen)

### Ergebnis des Kurzscreenings

Unklare Beschwerden (Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Geschmacksverlust etc.)?

nein                       ja

Erhöhte Temperatur?

nein                       ja

Bei Krankheitssymptomen oder Verweigerung des Tests ist ein Besuch nicht möglich.