



**Liebe Besucherin,
lieber Besucher,**

wir sind gesetzlich dazu verpflichtet Ihre Kontaktdaten bereits vor einem Besuch in unserer Krankenanstalt zu erheben, um im Falle einer CoVid-19-Infektion möglichst rasch reagieren zu können. Diese Daten werden nur auf Anfrage einer Behörde weitergeleitet und werden im Institut gemäß der DSGVO-Vorschriften entsprechend behandelt.

Daten zur/m BesucherIn:

Vor- und Zuname:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Daten zur/m PatientIn:

Vor- und Zuname:

Abteilung (bitte bei PatientIn erfragen):

Bitte Wunschtermin und -zeit eintragen. Termine können immer zur vollen Stunde am Samstag und Sonntag von 11:00 – 12:00 Uhr & 15:00 – 16:00 Uhr, sowie Mittwoch und Freitag von 18:00 – 19:00 Uhr, für 45 Minuten, in Anspruch genommen werden.

Wunschtermin:

Wunschzeit:

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die angeführten Daten zu den oben genannten Gründen verwendet und bearbeitet werden dürfen. Außerdem nehme ich zur Kenntnis, dass die aktuell geltenden Regeln (Abstand halten, Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, etc.) ausnahmslos einzuhalten sind.

Ort, Datum

Unterschrift der/s BesucherIn