

**Besucher*innenabfrage/Aufnahmeabfrage/Praktikant*innenabfrage
Risikoeinschätzung COVID-19-Virus (Corona)**

Sehr geehrte Besucher*in, sehr geehrter Klient*in, sehr geehrter Praktikant*in, aufgrund des gestiegenen Infektionsrisikos sind wir verpflichtet, eine Selbstauskunft von Personen einzufordern, die sich als Besucher*innen oder als neue Klient*innen/Praktikant*innen in unseren Einrichtungen/Angeboten bewegen.

Name, Vorname	
Firma, Telefon:	
Grund des Besuchs:	
Empfänger des Besuchs:	

Haben Sie ausgeprägte Symptome wie Fieber, Husten oder Atemnot oder waren Sie in den letzten 2 Wochen in Kontakt mit potenziell infizierten Personen?

	ja	nein
Krankheitssymptome für Covid 19		
Fieber		
Trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht)		
Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns		
Unterliegen Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach §30 IFSG aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2?		

Wenn ja, bitten wir Sie um Verständnis, dass Sie derzeit aus Sicherheitsgründen unsere Einrichtungen nicht betreten können.

Hiermit bestätige ich die Korrektheit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort, Datum Unterschrift

Die erhobenen Daten werden nicht automatisiert weiterverarbeitet und nach vier Wochen vernichtet. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Wir weisen darauf hin, dass im Hinblick auf die Speicherung und ggf. Übermittlung der personenbezogenen Daten an die zuständige Behörde die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Verordnung (EU) 2016/679 des Euro-päischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) vom 27. April 2016 (ABl. EU Nr. L 119 S. 1, Nr. L 314 S. 72, 2018 Nr. L 127 S. 2) zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten keine Anwendung finden.