



Name, Vorname: _____

Registrierung über LUCA-App: ja nein

Wenn nein, dann bitte folgende Kontaktdaten angeben:

Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Uhrzeit: _____

Patientenname: _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen (Besuch nur bei Zutreffen eines der folgenden Kriterien möglich):

Vorlage eines negativen Schnelltests (höchstens 24 Stunden alt):

Vorlage eines negativen PCR-Tests (höchstens 48 Stunden alt):

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und das Vorliegen eines entsprechenden Nachweises.

Datum/Unterschrift Besucher: _____

Bitte geben Sie das ausgefüllte Formular am Empfang ab. Bitte beachten Sie, dass durchgängig eine FFP2-Maske getragen werden muss, sowie die Händehygiene und die bisherigen Abstandsregeln weiterhin verpflichtend sind.