



Bestätigung des Gesundheitszustandes für Betriebsfremde

- vor Betreten des Geländes und der Gebäude des Hohenfried e.V. -

Name, Vorname _____

Name Betreuter / Firma _____

Bitte beachten Sie, dass alle aufgeführten Voraussetzungen zutreffen müssen!

Hiermit bestätige ich, dass die von mir getätigten Aussagen der Wahrheit entsprechen, und ich

- die letzten 48 Stunden symptomfrei war
- einen aktuellen anerkannten Schnelltest vorweise (nicht älter als 48 Stunden)
- mich in den letzten 10 - 14 Tagen nicht in einem Hochrisikogebiet aufgehalten habe
- mich nicht in Quarantäne befinde
- keinen wissentlichen Kontakt zu einer COVID-19 positiven Person hatte.

Es geht daher keine mir bewusste Infektionsgefahr von mir aus.

Bayerisch Gmain, _____

Unterschrift Betriebsfremder