

GEIMPFT? GETESTET? GENESEN?

Sehr geehrte Besucher:innen,

derzeit sind wieder Besuche unserer Patient:innen im Zeitraum von **13 – 17 Uhr** möglich. Bitte beachten Sie, dass die tägliche Besuchszeit auf **1 Stunde limitiert** ist und täglich **max. 2 Besucher:innen pro Patient:in** zugelassen sind. Für Ihren Besuch bitten wir Sie das folgende Formular auszufüllen.

Genehmigungsformular | Besuche Albert Schweitzer Klinik



GEIMPFT *

- Gelber Impfpass
- Impf-Nachweis durch Ihren Arzt
- Elektronischer Impfpass unter elga.gv.at

* nur Impfbefreiung wird lt. Gesetz für Zutritt nicht anerkannt



GENESEN

- Absonderungsbescheid (nicht älter als 6 Monate)
- Ärztliche Bescheinigung



GETESTET

- negativer PCR-Test (max. 72h ab Abnahme gültig) oder
- negativer Antigen-Test von befugter Stelle (max. 24 h ab Abnahme gültig)

Name: _____

Adresse: _____

Tel.-Nr. od. Mail-Adresse: _____

Name des Patienten/der Patientin: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich **GEIMPFT** oder **GENESEN** oder **GETESTET** bin. Ein entsprechender Nachweis dazu wurde bei der Zugangskontrolle der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz zur Einsicht vorgelegt.

Datum / Unterschrift: _____

