



Therapiezentrum Iven
Neumühleweg 9 * 72270 Baiersbronn
Tel. 07442/81138 * info@gabriele-iven.de

Liebe Patienten,

zum Schutz unseres Teams, all unserer Patienten und Familien bitten wir Sie uns zu Beginn der Behandlung (bei nicht immunisierten Personen bitte vor jeder Behandlung) dieses Formular ausgefüllt abzugeben. Dies gilt auch für Begleitpersonen.

Bitte beachten Sie, die Begleitpersonen und die Zeit des Aufenthalts auf ein absolutes Minimum zu begrenzen.

Name, Vorname	Geimpft*	Genesen*	Negativ getestet**

* Bitte Nachweis bei Abgabe der Bestätigung unaufgefordert vorzeigen.

** Nicht älter als 24 Stunden.

Ergänzende Angaben:

- Keine grippeähnlichen Symptome oder Veränderungen des Geschmacks-/ Geruchssinns.
- Kein Kontakt zu Personen, die Corona positiv getestet oder an Corona erkrankt sind in den vergangenen 14 Tagen.
- Kein Aufenthalt in einem internationalen Risikogebiet in den vergangenen 14 Tagen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Natürlich behandeln wir Ihre Angaben streng vertraulich im Sinne unserer öffentlich zugänglichen Datenschutzbestimmungen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!