

## EGYÉNI FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

LÁTOGATÓ NEVE:	
LÁTOGATÁS IDEJE (dátum, idő):	
ELÉRHETŐSÉGE: (telefonszám, e-mail)	
MEGLÁTOGATOTT HOZZÁTARTOZÓJÁNAK NEVE:	
MEGLÁTOGATOTT HOZZÁTARTOZÓJÁHOZ FÚZÓDÓ KAPCSOLATA:	

Alulírott felelősségem tudatában kijelentem, hogy ismerem a koronavírus fertőzés lehetséges tüneteit (láz, köhögés, akut légzési nehézség, íz- és szagérzékelés elvesztése), ezeket a tüneteket sem magamon, sem a velem egy háztartásban élőkön nem észleltem az elmúlt 14 napban, továbbá nem kerültem kapcsolatba az elmúlt 14 napban valószínűsített vagy igazolt COVID-19 pozitív személlyel.

Látogatásom során eleget teszek a járványügyi hatóság mindenkor előírásainak, különös tekintettel a maszkviselésre, a min. 2 méteres védőtávolság betartására, kézfertőtlenítésre. Mivel a látogatók a látogatás során a főbejáratnál található két üvegajtó közötti területen tartózkodnak, fizikai kontaktusba hozzátartozókkal nem kerülhetnek, lázmérést a látogatókon nem végzünk.

A látogatás során a csomagok közvetlen átadására a hozzátartozónak nincsen lehetőség, mivel azokat meghatározott protokoll szerint fertőtlenítjük. Kérjük, hogy a hozott csomagokat a látogatás megkezdése előtt, vagy azt követően a portán adják le, és töltsék ki a hozzá kapcsolódó nyilatkozatot!

Jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem és hozzájárulok ahhoz, hogy a Levendula Idősek Háza a jelen nyilatkozaton szereplő személyes adataimat kezelje, és szükség esetén a járványügyi hatóságok felé továbbítsa. Az adatkezelés célja a koronavírus terjedésének megelőzése, a felmerülő kockázatok csökkentése és az ehhez szükséges intézkedések megtétele.

Kijelentem, hogy jelen nyilatkozat tartalmát megértettem és a látogatás során benne foglaltaknak megfelelően járok el.

Dátum: Páty, 2020. december .....

.....  
LÁTOGATÓ ALÁÍRÁSA