



Kath. St. Paulus Gesellschaft

St. Marien Hospital Lünen

Risiko-Einverständniserklärung für den Besuch

*Erforderliche Einverständniserklärung für den Einlass von Kindern ab 12 Jahren in das St. Marien Hospital Lünen während der Corona-Pandemie. Diese Einverständniserklärung muss von den **ab 12-jährigen Besucher:innen** am Eingang des St. Marien Hospital vorgelegt werden, um einen Patienten oder eine Patientin zu besuchen.*

Ich habe meinem Kind die Verhaltens- und Hygieneregeln für den Besuch im St. Marien Hospital Lünen erklärt und mein Kind ist bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Vorgaben zu befolgen.

Mir ist bewusst, dass durch den Besuch von Patient:innen im St. Marien Hospital Lünen für mein Kind **ein erhöhtes Risiko einer Coronavirus SARS-CoV-2 Infektion** besteht. Die K LW St. Paulus GmbH übernimmt dafür keine Haftung.

Ich und mein Kind wurden darüber informiert, dass die personenbezogenen Daten meines Kindes ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet werden, um den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes zu entsprechen. Uns wurde erklärt, dass die personenbezogenen Daten zur Nachverfolgung von Infektionsketten so lange aufbewahrt werden, wie es die jeweilige Landesverordnung verlangt und danach vernichtet werden.

Hiermit bestätige ich _____ (Name, Vorname) als erziehungsberechtigte

Person, dass mein Kind _____ (Name, Vorname) auf meine

Verantwortung einen Patienten oder eine Patientin im St. Marien Hospital Lünen besucht.

Ort, Datum

Unterschrift