Bijlage bij de richtlijn Bezoekersregeling WZC, CVK type 1, CVH en GAW-SFG infrastructureel gelinkt aan een WZC, toe te passen sinds 18 mei 2020.

**VERKLARING OP EER VAN EEN BEZOEKER**

Ondergetekende (voor- en achternaam bezoeker): ..……………………..……..….…………………………………..………....

Adres: ……………………………………………………………………………..….……………………..……….……………………..…………………......…

telefoonnummer: ……………………………………………………..……….………………………….………………………………………….……..

e-mailadres: …………………………………………………………….….…….….……………………….……………..……………………………………

Bezoeker van (voor- en achternaam bewoner): ……..…….……………………………….……………………………….…………

bevestigt hierbij dat ik, als bezoeker van deze bewoner van de woonzorgvoorziening:

* kennis heb genomen van de mogelijke COVID-19 symptomen;
* in kennis ben gesteld van de hygiënische maatregelen die moeten genomen worden.
* op de hoogte ben dat ik niet op bezoek mag komen indien ikzelf:
* nu of in de voorbije 14 dagen symptomen heb gehad die een vermoeden geven van een besmetting van het COVID-19 virus;

of

* een positieve COVID-19 test heb gehad tijdens deze periode;

of

* tijdens de voorbije 14 dagen in nauw contact ben gekomen met een COVID-19 besmette persoon.

Opgemaakt te………………………………………………………… (plaats), op …………………………………………… (datum).

Handtekening,