

Information und Auskunft über die Teilnahme an einem Angebot der Remstal Werkstätten

Eine Aufnahme in die Remstal Werkstätten ist zurzeit nur unter bestimmten Bedingungen möglich:

A) Sie dürfen nicht kommen, wenn Sie

- positiv auf das CORONA-VIRUS (**SARS-Cov-2**) getestet wurden und noch nicht als genesen gelten.
- vom Gesundheitsamt als direkte Kontaktperson zu einer corona-infizierten Person eingestuft sind (Kontaktperson Kategorie 1) und sich derzeit in häuslicher **Isolation/Quarantäne** befinden sollen.
- Symptome wie Fieber, Husten, Halsschmerzen, Atemnot, Schnupfen, Durchfall, Abgeschlagenheit oder Verlust des Geschmacks- und/oder Geruchssinns haben.
- in den vergangenen 14 Tagen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person hatten.
- innerhalb der letzten 14 Tage in einem **Risikogebiet** waren.

<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/verordnungen/risikogebiete/>

B) Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie zu einer Risikogruppe gehören, weil sie eine Vorerkrankung haben.

Als Vorerkrankung gelten:

- Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems (wie Herzerkrankung und Bluthochdruck)
- chronische Erkrankung der Lunge, chronische Lebererkrankung
- Diabetes (Zuckerkrankheit)
- eine Krebserkrankung
- ein geschwächtes Immunsystem (z. B. eine Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können).

Unbedingt angeben: Die / Der Klient*in gehört einer **Risikogruppe** an:

- Ja
- Nein

Unbedingt angeben: **Bei Teilnahme trotz Risiko (Vorerkrankung)**

- Ich gehöre zu einer Risikogruppe (wie oben angekreuzt), möchte aber gerne trotzdem in die Remstal Werkstätten kommen. Dies ist nur nach Absprache mit Ihrem Arzt möglich und – sowie vorhanden – der Zustimmung Ihrer rechtlichen Vertretung. Mein Arzt ist darüber informiert und hat zugestimmt:

Datum: _____ Unterschrift und Stempel des Arzt: _____

Diese Information ist uns wichtig, damit wir bei Bedarf zusätzliche Maßnahmen zum Schutz Ihrer Gesundheit prüfen können.

C) Hygiene- und Schutzvorkehrungen:

- Mir ist klar, dass ich mich an die geltenden Hygienevorschriften und Regeln halten muss, sonst kann ich nicht in die Remstal Werkstätten kommen und dort bleiben.
- Mir ist klar, dass ich die Werkstatt sofort darüber informieren muss, wenn ich nach der Aufnahme Kontakt zu einer infizierten Person hatte oder die unter A) genannten Punkte zutreffen.

D) Wichtig für Sie zu wissen:

vor Arbeitsbeginn wird täglich kontaktlos eine Messung der Körper-Temperatur (Fiebertemperaturen) durchgeführt.

Vorname, Name: _____

Werkstatt / Standort: _____

Datum/ Unterschrift Klient*in: _____

Aktuelle Telefonnummer für Rückfragen: _____

Datum/ Unterschrift rechtliche Vertretung: _____

Datenschutz: Wir verwenden Ihre oben genannten Daten ausschließlich dafür, die Aufnahme in die Remstal Werkstätten zu planen. Sobald wir die Angaben nicht mehr benötigen, werden diese vernichtet.

Bitte dieses Formular vor Aufnahme dem zuständigen Begleitenden Dienst zuschicken oder abgeben.