**VERKLARING OP EER VAN EEN BEZOEKER**

Ondergetekende:

Adres:

Telefoonnummer:

Email adres:

Bezoeker van bewoner:

Wooneenheid 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
  + Terugkom van vakantie uit een risico gebied.
* Het document ‘**WZC Den Olm – Kleinschalig genormaliseerd wonen corona proof**’ heb gelezen en me akkoord verklaar deze afspraken te volgen.

Opgemaakt te Bonheiden, op ………. / ………. / 2020.

Handtekening,