

Rundschreiben/Fragebogen

an alle Beschäftigten, Teilnehmer Angehörigen und Betreuer
der Freckenhorster Werkstätten

Ansprechpartner

E-Mail

Durchwahl

Datum

Liebe Beschäftigte und Teilnehmer*innen,
liebe Angehörigen und Betreuer*innen,

ein besonderes Jahr geht zu Ende.

Das Coronavirus hat an vielen Stellen unser Leben und Arbeiten verändert und wird dieses auch im neuen Jahr tun. Deshalb bitten wir Sie um Ihre Unterstützung, damit wir gemeinsam einen guten und sicheren Arbeitsbeginn im neuen Jahr in unseren Einrichtungen gewährleisten können.

Bitte füllen Sie den beigefügten Fragebogen (siehe Rückseite) zu Ihrem Gesundheitszustand vor Ihrem Arbeitsbeginn im neuen Jahr aus und bringen Sie diesen unbedingt unterschrieben an Ihrem ersten Arbeitstag mit in die Einrichtung.

Sie finden den Bogen auch als Download auf unserer Internetseite. Hier finden Sie auch immer wieder Information zur aktuellen Entwicklung. Nutzen Sie diese Informationsquelle auch gern vor Ihrem Arbeitsbeginn im neuen Jahr.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihr Verständnis und Ihre Unterstützung und wünschen ein frohes, gesegnetes Weihnachtsfest und für das neue Jahr alles Gute. Bleiben Sie gesund!

Ihr



(Antonius Wolters)

Geschäftsführer

Fragebogen

-bitte vor Arbeitsbeginn ausfüllen und an Ihrem ersten Arbeitstag in den Werkstätten abgeben-

Fragen zum Gesundheitszustand vor Arbeitsbeginn 2021 in den Freckenhorster Werkstätten

Name: _____

1. Waren Sie über den Jahreswechsel COVID-19 erkrankt?

ja nein

2. Hatten Sie in den letzten 10 Tagen Fieber (ab 38 Grad Celsius)

ja nein

Die Körpertemperatur am Morgen der Rückkehr in die Werkstatt beträgt: _____

3. Hatten Sie in den letzten 10 Tagen Husten?

ja nein

4. Hatten Sie in den letzten 10 Tagen Symptome, die auf eine Atemwegserkrankung hinweisen (z.B. Halskratzen, Ohrenscherzen)?

ja nein

5. Hatten Sie in den letzten 10 Tagen Störungen des Geruchs- oder Geschmackssinns?

ja nein

6. Hatten Sie in den letzten 10 Tagen Kontakt zu einer Person, die an COVID-19 erkrankt war?

ja nein

Sollten Sie eine der Fragen mit **Ja** beantwortet haben, bitten wir Sie, dass Sie sich zum Schutz aller Beschäftigten, aller Mitarbeiter*innen und Ihrem eigenen Schutz **vor Beginn Ihrer Arbeit im neuen Jahr 2021**, mit Ihrem Ansprechpartner im Sozialen Dienst in Verbindung setzen.

Ihre Ansprechpartner sind:

Name:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit bestätige ich/wir, dass ich/wir die obigen Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Ggf. Unterschrift (Angehörige/ Betreuer)