|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Beziehungspflegefachkraft: |  |
|  |  | Betreuungsassistenten: |  |
| Name |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Liebe Angehörige und Besucher, Therapeuten, Fußpfleger, ect. bitte tragen Sie regelmäßige Besuche und Termine ein, damit es nicht zu zeitlichen Überschneidungen kommt.