

Nachname: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Alter:

Vorname: \_\_\_\_\_ Geschlecht: (bitte in Kästchen eintragen) m/w/d

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ **Bezirk, kreisfreie Stadt oder Landkreis** \_\_\_\_\_

Telefon + E-Mail: \_\_\_\_\_ Letzter Arbeitstag: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber (Name, Anschrift, Telefon): \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie an, in welcher Form Sie Kontakt zu einer nachweislichen oder vermutlichen Infektionsquelle hatten:

Name der Person, der Lokalität, des Risikogebietes: \_\_\_\_\_  
(z.B. Max Mustermann, The Club-XY, Italien/China etc.)

Letzter Tag des relevanten Kontaktes: \_\_\_\_\_

Bitte kreuzen Sie an, zu welcher Kategorie Sie sich selbst einstufen würden und begründen Sie kurz:

Mind. 15min.zugewandter Kontakt zu einem bestätigten Fall auf weniger als 2m Abstand, oder Kontakt mit dessen Atemwegssekreten sowie Speichelkontakt **Kategorie 1**

Zugewandter Kontakt zu einem bestätigten Fall für weniger als 15min von mehr als 2m Abstand, Aufenthalt in einem Risikogebiet/-lokalität oder medizinisches Personal ohne Schutzausrüstung bei mehr als 2m Abstand **Kategorie 2**

Medizinisches Personal mit Schutzausrüstung bei weniger als 2m Abstand **Kategorie 3**

Leiden Sie unter Atemwegssymptomen (Husten, Halsschmerzen, Schnupfen) oder Fieber? Bitte beschreiben Sie diese und kreuzen den Schweregrad Ihrer Symptomatik an (0 – 10).

Ja  Nein

Art der Symptome: \_\_\_\_\_ Datum Symptombeginn: \_\_\_\_\_  
(z.B. Husten, Schnupfen, Fieber, Halsschmerzen)

Intensität der Symptome:  **Bitte Zahl eingeben**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
mild			mäßig				stark			

Bitte kreuzen Sie alle Grunderkrankungen an, die bei Ihnen vorliegen

- chronische Herzerkrankung
- Lungenerkrankungen (z. B. Asthma, COPD, chronische Bronchitis)
- chronische Lebererkrankungen
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Tumor-/Krebserkrankungen
- Patienten mit geschwächtem Immunsystem (inkl. HIV/AIDS)

**Bitte senden Sie das Formular an das für  
Ihren Wohnort zuständige Gesundheitsamt.**

**Sie können über den betreffenden Button das Formular  
direkt per Mail absenden.**