|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  | männlich [ ] weiblich [ ]  |
| Wohnhaft |  |
| Wohnhaft in Einrichtung nach § 36 IfSG\*\* | [ ]  JA [ ] NEINz.B. [ ]  Asylbewerbereinrichtung [ ]  Obdachlosenunterkunft [ ]  Justizvollzugsanstalt |
| Telefon Festnetz / Mobil |  |
| E-Mail / Fax |  |
| Nutzung der Corona-WarnApp | [ ]  JA Erfolgte „Freischaltung“ nach positivem Abstrich[ ]  JA [ ] NEIN | [ ] NEIN |
| Hausarzt.(Anschrift und Telefonnummer) |  |
| Symptomatik**Seit** \_\_\_\_\_  | [ ]  Allgemein | [ ] Fieber, [ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_schmerzen, [ ]  allgemeine Krankheitszeichen, [ ]  Abgeschlagenheit, [ ]  Übelkeit, [ ]  andere\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Respiratorisch | [ ]  Atemnot [ ]  Halsschmerzen, [ ]  Husten, [ ]  Lungenentzündung, [ ]  Schnupfen, [ ]  Mandelentzündung, [ ]  andere\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Gastrointestinal | [ ]  Durchfall, [ ]  Erbrechen, [ ]  Bauchschmerzen, [ ]  andere\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Neurologisch | [ ]  Störung des Geruchs- und Geschmackssinn, [ ]  andere\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  andere | [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Epidemiologie  | [ ]  Kontakt COVID-19 | Kontakt zuletzt am:Name des/der Erkrankten: |
| [ ]  Infektionsort  | [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  unbekannt |
| [ ]  unklar |  |
| [ ]  Aufenthalt in med. Einrichtung < 14 Tage vor Erkrankung | [ ]  JA [ ] NEINName und Anschrift: |
| [ ]  Reise < 14 Tage vor Erkrankung | [ ]  JA [ ] NEINOrt:Transportmittel: |
| [ ]  Restaurantbesuch | Zeitpunkt: Restaurant: |
| Schwere Erkrankungen[ ]  NEIN | [ ]  Herz-Kreislauf/Bluthochdruck [ ]  Diabetes [ ]  Lebererkrankung[ ]  neurologische/neuromuskuläre Erkrankung [ ]  Immunschwäche[ ]  Nierenerkrankungen [ ]  chronische Lungenerkrankung (z.B. COPD)[ ]  Krebserkrankung [ ]  andere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ] Schwangerschaft: Trimester: [ ] <6 Wochen nach Entbindung |
| Heimbewohner / Betreuung durch ambulanten Pflegedienst | [ ]  NEIN | [ ]  JA: Name und Anschrift: |
| Stationäre Krankenhaus­behandlung aufgrund COVID-19 ? | [ ]  NEIN | [ ]  JA von / seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Normalstation [ ]  Intensivstation |
| **Tätigkeit** Arbeitgeber (inkl. Telefonnummer)  |  |
| Berufliche Tätigkeit im medizinischen und/ oder pflegerischen Bereich | [ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Arbeitstag:  Verwendete Schutzausrüstung: |
| Berufliche Tätigkeit mit Lebensmitteln nach § 42 IfSG \*\*\* | [ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Arbeitstag:  Verwendete Schutzausrüstung: |
| Berufliche Tätigkeit im Kinder-/ Jugendbereich gemäß § 33 IfSG\* | [ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Arbeitstag:  Verwendete Schutzausrüstung: |
| Berufliche Tätigkeit in einer Asylbewerberunterkunft, Obdachlosenunterkunft, JVA gemäß § 36 IfSG\*\* | [ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Arbeitstag:  Verwendete Schutzausrüstung: |
| Betreuung in Gemeinschaftsein­richtung nach §33 IfSG\*, wie Kinder­krippe, Kindergarten, Kindertages­stätte, Kinderhort, Schule, Heim, sonstige Ausbildungs­einrichtung, Ferienlager | [ ]  JA, Name der Einrichtung [ ]  NEIN |
| **Angehörige im selben Haushalt**(bitte auf Kontakt­liste ebenfalls angeben!) | PartnerIn(inkl. Arbeitgeber) |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |
| Kind(+ Schule / Kiga) |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |
| Kind(+ Schule / Kiga) |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |
| Andere |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |
| Andere |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |
| Andere |  | [ ]  Symptome | [ ]  Testung |

Legende: **IfSG (Infektionsschutzgesetz)**

**\* § 33** Gemeinschaftseinrichtungen: … insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen, sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen

**\*\*§ 36** (1) Einrichtungen: Obdachlosenunterkünfte, Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler, Flüchtlinge, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten

**\*\*\* § 42** Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel im Sinne des Absatzes 2 zu befürchten ist.

Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus

2. Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis

3. Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus

4. Eiprodukte

5. Säuglings- und Kleinkindernahrung

6. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse

7. Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage

8. Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshefen

9. Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr.

|  |
| --- |
| **Freizeitgestaltung in den letzten Tagen** |
| Feste/Feiernmit/ohne Tanzprivater oder öffentlicher Raum[ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Besuch:Ort Schutzmaßnahmen Ansprechpartner: | Datum, Uhrzeit:      ,              (Lüften, AHA, Hygieneplan)Name und Anschrift:      Telefonnummer       |
| SportIndoor/OutdoorEinzel/Team[ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Besuch:Ort Schutzmaßnahmen Ansprechpartner: | Datum, Uhrzeit:      ,              (Lüften, AHA, Hygieneplan)Name und Anschrift:      Telefonnummer       |
| MusikProbenGesang[ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Besuch:Ort Schutzmaßnahmen Ansprechpartner: | Datum, Uhrzeit:      ,              (Lüften, AHA, Hygieneplan)Name und Anschrift:      Telefonnummer       |
| MesseVersammlungenGottesdienstSitzung[ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzter Besuch:Ort Schutzmaßnahmen Ansprechpartner: | Datum, Uhrzeit:      ,              (Lüften, AHA, Hygieneplan)Name und Anschrift:      Telefonnummer       |
| Nutzung von ÖPNV[ ]  NEIN | [ ]  JA: Letzte Nutzung am:ArtStrecke | Datum, Uhrzeit:      ,        [] Bus [] Zug [] andere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Von       nach       |