

Liste Kontaktpersonen

Bitte geben Sie alle Personen an, mit denen Sie in den letzten 2 Tagen vor Auftreten erster SARS-CoV-2- typischen Symptome engen Kontakt hatten oder wenn Sie keine Sars-CoV-2- typischen Symptome hatten, geben Sie alle Personen an, zu denen Sie in den 2 Tagen vor Durchführung des Tests (der zu einem positivem Ergebnis führte) engen Kontakt hatten.

Daten der SARS-CoV-2 positiv getesteten Person

[illegible][illegible]

Nach dem Download dieses Formulars, füllen Sie es bitte mit dem Adobe-Reader aus (kostenlos im Internet herunterzuladen). Um das ausgefüllte Formular per E-Mail an das Gesundheitsamt des Salzlandkreises zu senden, betätigen Sie bitte den Button **"E-Mail senden"**. Ihr Standard-E-Mail-Programm wird geöffnet. Dort ist das ausgefüllte Formular schon in der E-Mail hinterlegt. **Oder:** Sie öffnen Ihr E-Mail-Programm und fügen als Anlage das zuvor gespeicherte PDF-Formular an und senden dann die E-Mail an: meldung.corona@kreis-slk.de



Meldebogen für Kontaktpersonen

1. Angaben zur Person

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Kind >>> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Name		Vorname
Geburtsdatum	E-Mail	
Anschrift		
Telefon		Handy
Name Mutter (Nur anzugeben bei Kind.)		Name Vater (Nur anzugeben bei Kind.)

2. Beruf/Tätigkeit, Arbeitgeber, Schule, Kita

Beruf/Tätigkeit	Arbeitgeber/Schule/Kita
Anschrift (Arbeitgeber/Schule/Kita)	
letzter Arbeitstag/Schultag/Tag in der Kita	

3. Sachverhalt

Wer ist die positive Person?	
Name	Vorname
Anschrift	
Wann hatten Sie das letzte Mal Kontakt?	Wie lange? <input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> im geschlossenen Raum
Waren Sie geschützt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, womit? <input type="checkbox"/> MNS/FFP1 <input type="checkbox"/> FFP2/FFP3

4. Haben Sie Symptome?

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, seit wann und welche?
---	--------------------------------

5. Haben Sie Risikofaktoren?

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, welche?
Hausarzt/Kinderarzt	
Hausarztkontakt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, bitte ankreuzen und ausfüllen. <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> persönlich wann:

6. Bemerkungen/Notizen

--

Nach dem Download dieses Formulars, füllen Sie es bitte mit dem Adobe-Reader aus (kostenlos im Internet herunterzuladen). Um das aus-gefüllte Formular per E-Mail an das Gesundheitsamt des Salzlandkreises zu senden, betätigen Sie bitte den Button „E-Mail senden“. Ihr Standard-E-Mail-Programm wird geöffnet. Dort ist das ausgefüllte Formular schon in der E-Mail hinterlegt. Oder: Sie öffnen Ihr E-Mail-Programm und fügen als Anlage das zuvor gespeicherte PDF-Formular an und senden dann die E-Mail an: meldung.corona@kreis-slk.de.