

SARS-CoV-2 Dokumentation

Positives Testergebnis am	
Test erfolgte über (Hausarzt, KKH, Gesundheitsamt)	
Name	
Geburtsdatum	
Adresse	
Telefon	
Mail/Fax	
Beruf/Kita/Schule	
Aufenthalt im Risikogebiet	
Reiserückkehr	
Verkehrsmittel	
Haben Sie Symptome? Wenn ja seit wann?	
Arztkonsultation	
Personen im Haushalt	
vorerkrankte Personen im Haushalt	
Kontaktpersonen <i>Bitte geben Sie alle Kontaktpersonen mit denen Sie 2 Tage vor Ihrer Testung Kontakt hatten. Wenn Sie vor der Testung bereits Symptome hatten, benötigen wir alle Kontakte, der letzten 2 Tage vor Symptombeginn.</i>	
1. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:

	Kontakt wie:
2. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie:
3. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie:
4. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie:
5. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie:

6. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie:
7. Name	Telefonnummer
	Anschrift
	Kontakt am:
	Kontakt wie: