

## Anamnesebogen Corona

Bitte in Druckbuchstaben und deutlich lesbar ausfüllen

Datum:

### Teil 1 - persönliche Daten

		m / w / d	
Name	Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

Festnetz und / oder Mobil

Email	Name Krankenkasse und Versichertennummer

### Teil 2 - Gesundheitsdaten

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Symptome?	seit wann?	Datum und Ort des Abstriches

Hausarzt - Name, Adresse, Telefonnummer

Arbeitgeber / Schule - Name, Adresse, Telefonnummer	letzter Arbeits-/Schultag

Verdacht der Ansteckung? - Person Name, Vorname, Telefonnummer / Ort (Risikogebiet?)

Wohnhaft in Gemeinschaftseinrichtung? Wenn ja, Adresse? / Inanspruchnahme von ambulanter oder stationärer pflegerischer Betreuung/Versorgung? Wenn ja, Anbieter/Adresse?

### wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt:

pos / neg			
Abstrichergebnis	von wann?	Beginn Quarantäne	Ende Quarantäne

Fallkennung	Fachkraft	Kentnisnahme Fall (Datum)

	ja / nein		
Sonderberufsgruppe		Freigabeabstrich am:	



