Meldeformular für Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname	Geburts-datum	Adresse		Erkrankungs-beginn	Symptome	Letzter Besuchs-/Arbeitstag
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
			☐ w ☐ m			
					Abkürzungen: F: Fieber E: Erbrechen D: Durchfall Ü: Übelkeit H: Husten S: Schnupfen	