

Hinweis: Nur vollständig und digital ausgefüllte Formulare können verarbeitet werden.



Fragebogen zur Ausstellung einer Arbeitgeberbescheinigung für Haushaltsangehörige von Personen mit einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus

Persönliche Daten

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Telefon-Nr.:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Persönliche Daten des Infizierten/ Index

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Telefon-Nr.:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Impfung

Sind Sie geimpft? Ja Nein

Wenn ja: Wann und welcher Impfstoff?

1. Impfung:

Datum:

Impfstoff:

2. Impfung:

Datum:

Impfstoff:

3. Impfung:

Datum:

Impfstoff:

Sind Sie genesen? Ja Nein

Wenn ja, seit wann?

Haben Sie Vorerkrankungen?

Ja Nein

Wenn ja: Welche?

Sonstige Fragen

Hatte der Index Symptome?

Ja Nein

Wenn ja, seit wann?

Datum:

Wenn nein, wann war der PCR-Abstrich?

Datum:

Wann haben Sie Kenntnis über das positive PCR-Ergebnis des Index erlangt?

Datum:

Freitestung (Befund bitte beilegen)

Haben Sie sich freigetestet?

Ja Nein

Wenn ja, Datum der Freitestung?

Bitte schicken Sie dieses Dokument mit dem Befund der Freitestung, wenn vorhanden, an
GES.Corona@oberhavel.de