



EINRICHTUNGSMELDUNG einer COVID-Erkrankung gem. § 6 IfSG - vertraulich -

Meldende Person: <hr/> Name <hr/> Einrichtungsname <hr/> Anschrift <hr/> Tel.-Nr., E-Mail	<input type="checkbox"/> positiver PoC-Antigen-Test auf COVID-19 Datum des Tests:
Betroffene Person: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
<hr/> Name, Vorname Geburtsdatum	
<hr/> Anschrift	
<hr/> Tel.-Nr., E-Mail	

Die betroffene Person ist in Einrichtungen und Unternehmen nach § 35 Abs. 1 bzw. § 36 Abs. 1 und 2 IfSG (Kindertageseinrichtungen, Kinderhorte, Schulen, sonstige Ausbildungseinrichtungen, Kinderheime, Ferienlager, voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringungen älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten, ambulante Pflegedienste)

tätig betreut/untergebracht.

Name, Anschrift, Einrichtungsart, Kontaktdaten der Einrichtung/des Unternehmens:

