

Erklärung nach § 43 Abs. (1) und (6) Infektionsschutzgesetz

Frau / Herr \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass ich gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz mündlich und schriftlich aufgeklärt wurde und das bei mir keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.

Weitere Fragen zur Belehrung bestehen nicht bzw. wurden geklärt.

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Fragebogen

Erklärung nach § 43 Infektionsschutzgesetz

1. Hatten Sie innerhalb der letzten 6 Wochen folgende Symptome?

	JA	NEIN
Fieber		
Verstopfung		
wässriger Durchfall		
blutiger Durchfall		
Erbrechen		
Übelkeit		
Gelbfärbung der Augen		
Gelbfärbung der Haut		

2. Hatte eine mit Ihnen im Haushalt lebende Person die o.g. Symptome?

JA	NEIN
----	------

Wenn ja, welche Symptome?

---

3. Waren Sie in den letzten 6 Wochen im Ausland?

JA	NEIN
----	------

Wenn ja, bitte ankreuzen!

Afrika	
Asien	
Mittelmeerraum	
Schwarzmeerraum	
Sonstige	

4. Haben Sie schlecht heilende Wunden, Hauteiterungen, Borken, Krusten, Pilzinfektionen in folgenden Bereichen?

	JA	NEIN
Hände		
Unterarme		
Gehörgang		
Gesichtsbereich		
Unterschenkel		
am ganzen Körper		