

Formular zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Covid-19- (Verdachts-) Fällen für Besucher

Datum und Uhrzeit des Besuchs

Name und Vorname

Anschrift

Telefonnummer
oder E-Mail-Adresse

Folgender Nachweis wurde erbracht

- vollständig geimpft
 vollständig genesen
 negativer Schnelltest / PRC-Test

Besteht derzeit bei Ihnen Quarantäne

Ja Nein

Haben Sie derzeit Fieber, Husten, Halsschmerzen, Geschmacks-/Geruchsstörungen oder Atembeschwerden?

Ja Nein

Falsche Angaben können gemäß § 19 Nr. 4 14. Bay-IfSMV i.V.m. § 73 Abs. 1a Nr. 24, Abs. 2 IfSG mit einer Geldbuße bis zu 25.000,00 € geahndet werden.

Unterschrift