

Corona-Fragebogen: Bitte korrekt ausfüllen!!!!

Haben sie folgende Symptome?: Bitte Zutreffendes einkreisen

- Husten/Reizhusten _____ und seit wann: _____
- Fieber _____
- Atemnot _____
- Schnupfen _____
- Gliederschmerzen _____
- Kopfschmerzen _____
- Durchfall/Erbrechen/Übelkeit _____
- Halsschmerzen/Zungenveränderungen _____
- Nasennebenhöhlenbeschwerden _____
- Verlust von Geschmack oder Geruch _____
- allgemeine, bisher unbekanntes Schwächegefühl _____

- Waren Sie im Urlaub/Ausland/Risikogebiet? _____
- Hatten Sie Kontakt zu grippalen Infekten oder Corona Patienten? _____
- Sind Sie gegen Corona geimpft? Womit / Wann? _____
- Wo arbeiten Sie? Arbeiten Sie im medizinischen oder Pflege Bereich? _____

Datum, Name und aktuelle Telefonnummer: _____