

Beurteilungsgrundlage zur Belehrung nach § 43 IfSG

(bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Name, Vorname, Geburtsname:

Geburtsdatum:

Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):

ausgewiesen durch: Personalausweis Reisepass Passersatz Führerschein Schülerausweis

Waren Sie wissentlich in den zurück liegenden 4 Wochen an einer oder mehreren der nachfolgend genannten Erkrankungen erkrankt?

- Allergien mit Hautreaktionen im Hand- und Unterarmbereich
- Ekzeme und sonstige Hauterkrankungen im Hand- und Unterarmbereich
- infizierte Wunden im Hand- und Unterarmbereich
- Hepatitis A oder E (Gelbsucht)
- Thyphus abdominalis
- Parathyphus
- Cholera
- Shigellenruhr
- Salmonellose
- andere Form der infektiösen Gastroenteritis (übertragbare Darmerkrankung)
- Durchfall
- Übelkeit und Erbrechen

- keine der genannten Erkrankungen

Scheiden Sie wissentlich einen oder mehrere der nachfolgend genannten Krankheitserreger momentan oder dauerhaft aus?

- Shigellen
- Salmonellen
- enterohämorrhagische Escherichia coli (EHEC)
- Choleraerreger

- keinen der genannten Erreger

Auf das Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten, Gesundheitsamt des Landratsamtes Sonneberg, nach Artikel 13 und Artikel 14 der EU Datenschutzgrundverordnung (Verordnung (EU) 2016/679), zu finden unter www.kreis-sonneberg.de, wird verwiesen.

Ich versichere, dass die oben genannten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Datum, Unterschrift