



Name, Vorname:

Adresse:

Datum:

## Corona-Virus-Infektion Fragebogen zur Selbsteinschätzung

Sehr geehrte Damen und Herren, aufgrund der aktuellen Corona-Virus-Situation möchten wir Sie bitten, die folgenden Fragen zu beantworten.

1. Haben Sie derzeit grippeähnliche Symptome: <b>Husten, Fieber, Atemnot, sonstige Erkältungssymptome?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
2. Waren Sie in den letzten 2 Wochen in einem der Corona-Virus-Risiko- gebiete wie:  <b>Deutschland (Landkreis Heinsberg (Nordrhein-Westfalen),</b>  <b>Italien, Iran, China, Südkorea, Frankreich, Österreich, Spanien, USA</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
3. Hatten Sie wissentlich in den letzten 2 Wochen Kontakt mit Personen, die sich in Corona-Virus-Risikogebieten aufgehalten haben:  <b>Deutschland (Landkreis Heinsberg (Nordrhein-Westfalen),</b>  <b>Italien, Iran, China, Südkorea, Frankreich, Österreich, Spanien, USA, Ägypten</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
4. Hatten Sie wissentlich persönlichen Kontakt zu einer Person, bei der das neuartige Coronavirus im Labor nachgewiesen wurde?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

.....

Unterschrift Patient

Vielen Dank für Ihr Verständnis.