



## Meldeformular

Gemäß § 34 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dem Gesundheitsamt krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

Absender:

### Angaben zur erkrankten Person:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Erkrankt an:  Keuchhusten (Pertussis)  Masern  Mumps  Salmonellen  
 Scharlach  Windpocken (Varizellen)  Röteln  Norovirus  
 Rotavirus  „Kopfläuse“ (Parasiten) Sonstige: \_\_\_\_\_

Häufung anderer Erkrankungsarten: \_\_\_\_\_ Anzahl: \_\_\_\_\_

Wer hat die Erkrankung festgestellt:  Arzt/Name: \_\_\_\_\_  Heimleitung

Sonstige: \_\_\_\_\_

Sonstige Mitteilungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Meldung bitte unverzüglich per Fax / E-Mail an das Gesundheitsamt

