



## Corona-Center Messepark

### Persönliche Daten (Bitte in Blockschrift und leserlich schreiben)

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Aufkleber/ Pat. Etikett

## Fragebogen

1. Waren Sie in den letzten zwei Wochen in einem der Corona-Virus-Risikogebiete?

Ja       Nein      wenn ja, wo und wann: \_\_\_\_\_

2. Hatten Sie in den letzten zwei Wochen wissentlich länger als 15 Minuten Kontakt mit Personen, die sich in den oben genannten Corona-Virus-Risikogebieten aufgehalten haben?

Ja       Nein

3. Hatten Sie wissentlich länger als 15 Minuten, persönlichen Kontakt zu einer Person, bei der das neuartige Corona-Virus im Labor nachgewiesen wurde?

Ja       Nein

4. Haben Sie derzeit grippeähnliche Symptome?

Ja       Nein      wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

**vom Arzt „Sichtkontrolle“ auszufüllen**

Anamnese durch: \_\_\_\_\_  
(Arzt Name)

Beschwerdebeginn Datum: \_\_\_\_\_

**Bearbeitung Anamnesebogen Corona-Center Messepark Trier**