LANDKREIS KARLSRUHE

Veranlassung einer Testung über die Zentrale Abstrichstelle Karlsruhe und Bruchsal (ZACK)

Meldeformular für SARS-CoV-2-Verdachtsfälle

Name, Vorname

Geburtsdatum Adresse

Telefon E-Mail

1. Symptome von _____bis _____ schwer ◯ nicht schwer ◯

Fieber ◯ Schnupfen ◯ Husten ◯ Luftnot ◯ Brustenge ◯

Riechen u./o. Schmecken beeinträchtigt ◯ Durchfälle ◯ Übelkeit/Erbrechen ◯ Halsschmerzen ◯

2. Testung auf SARS-COV-2

bereits durchgeführt Ja ◯ Nein ◯

Testung soll durchgeführt werden ◯

3. Beruf _____

Schüler ◯

4. Aufklärung über eventuell notwendige häusliche Isolation erfolgt Ja ◯ Nein ◯

Das Gesundheitsamt kontaktiert die Personen zur Testvereinbarung über die ZACK.

Meldung dieses Vordrucks an das Gesundheitsamt per Fax **0721 936 82 – 998**

Meldende Person

Ärztin/Arzt, Praxis, Krankenhaus, Hotlinemitarbeiter **Adresse** **Handynummer** **Stempel**

Landratsamt Karlsruhe,