

Liebe Patienten,

aufgrund der aktuellen Situation rund um die Pandemie mit dem Corona-Virus (COVID-19) möchten wir Sie, andere Patienten und uns selbst schützen und bitten Sie daher folgende Fragenbogen vollständig und absolut ehrlich zu beantworten:

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen direkten oder indirekten Kontakt mit einer Person, welche positiv auf Corona getestet wurde? Ja Nein

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen engeren Kontakt mit einer Person, welche an einer Erkältung bzw. Grippe erkrankt war? Ja Nein

Haben Sie aktuell ein oder mehrere der folgenden Symptome ?
Wenn die Antwort "Ja" lautet, kreuzen Sie bitte entsprechend an:

- Schnupfen
- Husten
- Halsschmerzen
- Fieber
- Kopfschmerzen

Haben Sie sich innerhalb der letzten 14 Tagen in einem Corona-Risikogebiet aufgehalten?
Wenn die Antwort "Ja" lautet, kreuzen Sie bitte das entsprechende Land an:

- Ägypten
- China
- Frankreich
- Iran
- Italien
- Österreich
- Schweiz
- Spanien
- Südkorea
- USA
- Sonstiges Reiseland: _____

Datum und Unterschrift des Patienten