

## Kontaktformular

Zum Schutz Ihrer Gesundheit werden Sie von den Mitarbeitern des öffentlichen Gesundheitsdienstes gebeten, den vorliegenden Fragebogen auszufüllen, bevor der Verdacht einer übertragbaren Krankheit an Bord besteht. Ihre Angaben helfen den Gesundheitsbehörden, sich schnellstmöglich mit Ihnen in Verbindung zu setzen, wenn Sie übertragbaren Krankheiten ausgesetzt waren. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen vollständig und sorgfältig aus. Ihre Angaben werden in Übereinstimmung mit den anwendbaren Gesetzen aufbewahrt und nur für Zwecke der öffentlichen Gesundheitsvorsorge verwendet. Gibt es innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der Fahrt keinen Verdachtsfall, wird dieses Formular von uns vernichtet.

**Dieses Formular hat nur der Auftraggeber auszufüllen.**

**Auf der Rückseite bitte alle Teilnehmer:innen mit Vor- und Nachname auflisten.**

**Danke, dass Sie uns dabei helfen, Ihre Gesundheit zu schützen.**

Reiseziel: \_\_\_\_\_

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

---

### Auftraggeber

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

Vorname: \_\_\_\_\_

Handynr: \_\_\_\_\_

Tel. Arbeit: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Hausnr: \_\_\_\_\_

Stadt: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

### Vorübergehende Anschrift/ Reiseziel:

Hotel: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Hausnr: \_\_\_\_\_

Stadt: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

## Kontaktformular Mitreisende

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

11. \_\_\_\_\_

12. \_\_\_\_\_

13. \_\_\_\_\_

14. \_\_\_\_\_

15. \_\_\_\_\_

16. \_\_\_\_\_

17. \_\_\_\_\_

18. \_\_\_\_\_

19. \_\_\_\_\_

20. \_\_\_\_\_

21. \_\_\_\_\_

22. \_\_\_\_\_

23. \_\_\_\_\_

24. \_\_\_\_\_

25. \_\_\_\_\_

26. \_\_\_\_\_

27. \_\_\_\_\_

28. \_\_\_\_\_

29. \_\_\_\_\_

30. \_\_\_\_\_

31. \_\_\_\_\_

32. \_\_\_\_\_

33. \_\_\_\_\_

34. \_\_\_\_\_

35. \_\_\_\_\_

36. \_\_\_\_\_

37. \_\_\_\_\_

38. \_\_\_\_\_

39. \_\_\_\_\_

40. \_\_\_\_\_

41. \_\_\_\_\_

42. \_\_\_\_\_

43. \_\_\_\_\_

44. \_\_\_\_\_

45. \_\_\_\_\_

46. \_\_\_\_\_

47. \_\_\_\_\_

48. \_\_\_\_\_

49. \_\_\_\_\_

50. \_\_\_\_\_