Meldeliste

Ausbruch / Häufung

LANDKREIS MARBURG BIEDENKOPF

Gesundheitsamt - FD Gesundheitsaufsicht und Infektionschutz - Telefon 06421 / 4040 - FAX 06421 / 405 4161 - E-Mail: infektionsschutz@marburg-biedenkopf.de

Meldende Einrichtung:	**Betreuungsplätze Anzahl:**	**Händedesinfektionsmittel**
Meldende Person / Telefon / FAX / Email	**Datum:**	**Flächendesinfektionsmittel / Dosierung**

*) Bitte ausfüllen, wenn Angaben erhältlich

Nr.	**Angaben zu betroffenen Personen**					**Erkrankung bzw. Symptomatik**	**Kinderarzt / Hausarzt***
	Name, Vorname, Geburtsdatum Anschrift, Telefonische Erreichbarkeit	Betreute/ Kind	Perso-nal	letzter Tag in der Einrichtung	Erkrankungs-beginn*		

Nr.	**Angaben zur Person*** Name, Vorname, Geb.-Datum Anschrift	Betreute/Kind	Perso-nal	letzter Tag in der Einrichtung	Erkrankungs-beginn*	**Erkrankung bzw. Symptomatik**	**Kinderarzt / Hausarzt***

Nr.	Angaben zur Person* Name, Vorname, Geb.-Datum Anschrift	Betreute/Kind	Perso-nal	letzter Tag in der Einrichtung	Erkrankungs-beginn*	Erkrankung bzw. Symptomatik	Kinderarzt / Hausarzt*