

## Fragebogen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Kommen Sie aus privaten Gründen oder über Ihren Arbeitgeber?

- privat
- Firma \_\_\_\_\_

Befinden Sie sich zurzeit in Quarantäne?

- Ja
- Nein

Kommen Sie aktuell aus einem Risikogebiet?

- Ja
- Nein

Hatten Sie innerhalb der letzten zwei Wochen Kontakt zu einer positiv getesteten Person?

- Ja
- Nein

Sind bei Ihnen Symptome aufgetreten?

- Ja
- Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Wünschen Sie eine schriftliche Bescheinigung?

- Ja
- Nein

Ort, Datum

Unterschrift