

Bescheinigung zur Vorlage beim Gesundheitsamt zwecks Quarantäneaufhebung nach Covid-19-Erkrankung

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

GA-Nummer _____

1. Von Patienten mit Krankenhausaufenthalt auszufüllen:

Ich war von _____ bis _____ stationär im Krankenhaus.

2. Von allen Patienten auszufüllen (beide Voraussetzungen müssen vorliegen und sind durch Ankreuzen zu bestätigen):

Der Beginn meiner Erkrankung (falls nicht sicher abgrenzbar: das Datum meines Covid-19-Abstriches) liegt mindestens 14 Tage zurück und ich bin seit mindestens 48 Stunden frei von allen Covid-19-Krankheitssymptomen (Nachweis s. Tagebuch und Quarantäneanordnung). Es stehen keine Abstrichergebnisse mehr aus.

Ich habe am _____ Rücksprache mit meinem Hausarzt/Arzt

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

gehalten und dieser hat die Aufhebung der Quarantäne befürwortet.

3. Nur für Personal im medizinischen oder pflegerischen Bereich:

Ich bin beschäftigt im medizinischen oder pflegerischen Bereich. Die Wiederaufnahme meiner Arbeitstätigkeit geschieht in Absprache mit meinem Arbeitgeber unter Beachtung der Vorgaben des Robert-Koch-Institutes (RKI). Ein Kopie des negativen Befundes ist beigefügt.

Datum

Unterschrift

Es werden nur vollständig ausgefüllte Bescheinigungen akzeptiert.

**Bitte direkt per Fax 07571/102 6499 oder per E-Mail
QuarantaeneEnde@lrasiq.de an das Gesundheitsamt senden!**