

Meldebogen

gem. § 34 Abs. 6 Sätze 1 und 2 IfSG



Landratsamt
Biberach

| | | |
|-----------------------|--|---------|
| Name der Einrichtung: | | Stempel |
| Adresse: | | |
| Telefon: | | |
| Name des Meldenden: | | |
| Datum/Unterschrift: | | |

Erkrankt bzw. verdächtigt auf eine Erkrankung ist:

| Name, Vorname | Geb.-Datum | Adresse | Telefon | Diagnose ärztlich bestätigt? | gemeldet am: |
|---------------|------------|---------|---------|------------------------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Folgende Krankheit bzw. Krankheitsverdacht wird gemeldet:

| | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa) | <input type="checkbox"/> ansteckende Magen-Darm-Erkrankung (nur bei Kindern unter 6 Jahren) | <input type="checkbox"/> bakterielle Ruhr (Shigellose) |
| <input type="checkbox"/> Cholera | <input type="checkbox"/> Diphtherie | <input type="checkbox"/> Durchfall durch EHEC-Bakterien |
| <input type="checkbox"/> Hämorrhagisches Fieber | <input type="checkbox"/> Hepatitis A/E | <input type="checkbox"/> Hirnhautentzündung (Meningitis) |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten | <input type="checkbox"/> Kinderlähmung (Poliomyelitis) | <input type="checkbox"/> Kopflausbefall |
| <input type="checkbox"/> Krätze (Scabies) | <input type="checkbox"/> Lungentuberkulose | <input type="checkbox"/> Masern |
| <input type="checkbox"/> Mumps | <input type="checkbox"/> Pest | <input type="checkbox"/> Scharlach |
| <input type="checkbox"/> Typhus | <input type="checkbox"/> Windpocken | <input type="checkbox"/> Covid 19 (Corona) |

Bereits durchgeführte Maßnahmen:

| | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Elterninfo (mit Rückantwort bei Läusen) | <input type="checkbox"/> Desinfektionsmaßnahmen | <input type="checkbox"/> Wiederezulassung nach Erkrankung bekannt? |
|--|---|--|

Landratsamt
Kreisgesundheitsamt
Rollinstraße 15
88400 Biberach
www.biberach.de

Telefon: 07351 / 526151
Fax: 07351 / 525352
kreisgesundheitsamt@biberach.de