

Anlage 5

„Meldeformular übertragbare Krankheiten nach § 34 IfSG“ – Meldung an das zuständige Gesundheitsamt (Fax: 9018 – 33 25 4 oder 9018 – 33 26 3)

Name der Schule:	
Anschrift:	
Telefon:	
Fax:	
Mail:	
Meldende Person:	
Schultyp:	

betroffene Person (bei Erkrankung oder Verdacht – für jede Person ein neues Blatt ausfüllen!)

Name, Vorname	Geschlecht (m/w)	Geburtsdatum	Anschrift	Telefon	Der Einrichtung gemeldet am:

Kind () Personal () Erkrankung () Verdacht ()
bitte ankreuzen!

- () Cholera () Diphtherie () EHEC-Enteritis () Enteritis (Durchfall, Kinder unter 6 Jahren)
 () virales hämorrhagisches Fieber () Haemophilus-B-Meningitis () Keuchhusten
 () Impetigo contagiosa Borkenflechte () Lungen-Tuberkulose, offen () Masern
 () Meningokokken-Meningitis () Kopflausbefall () Varizellen – Windpocken () Mumps
 () Virushepatitis A und E () Typhus () Shigellose – Ruhr () Krätze () Pest
 () Scharlach-/Streptoc.-pyog.-Infektion () Polio – Kinderlähmung () Paratyphus

Behandelnde/r Ärztin/Arzt oder Klinik: _____

Erkrankungsbeginn: _____

Besonderheiten: _____

Unterschrift: _____