**Fragebogen bei Urlaubs-/Reiserückkehr von Mitarbeitern zur betrieblichen Einschätzung des Risikos einer Corona-Infektion**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Haben Sie sich in den vergangenen 10 Tagen in einem Hochrisikogebiet bzw. Virusvariantengebiet nach den Kriterien des RKI aufgehalten?Ggf. von „….“ bis „…“ |  |
| Hatten Sie Kontakt zu Personen, die aktuell an Covid-19 / Corona erkrankt waren? |  |
| Steht bei einem Mitglied Ihres Haushalts/vergleichbar enger Kontaktperson aktuell das Ergebnis eines Tests auf Covid-19 aus? |  |
| Leiden Sie selbst an einem der nachstehenden Symptome?Fieber, trockener Husten, Störung von Geschmacks- oder Geruchssinn |  |
| Falls Sie solche Symptome haben, seit wann? |  |
| **Im Fall einer Geschäftsreise zusätzlich:** |  |
| Welche Stationen (Orte) hatte die Reise? |  |
| Zu wem hatten Sie beruflichen Kontakt? (Fa., Name) |  |
| In welcher Kontaktform? (z.B. Besprechung, Montagearbeit, …) |  |
| Gab es bei Ihren Kontaktpersonen Anzeichen einer Erkrankung mit den nachstehenden Symptomen?Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Heiserkeit, Fieber, Verlust von Geschmacks- oder Geruchssinn |  |
| Wurden Sie angehustet, angeniest? |  |
| Wurde beim Sprechen durchgängig ein Abstand von 1,5 m bis 2 m eingehalten? |  |
| Wenn nein: Haben Sie durchgängig und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung verwendet? |  |
| Haben Sie an Besprechungen in geschlossenen Räumen teilgenommen? |  |
| Wenn ja: Personenzahl, Raumgröße (ca.), wie lange? Wie oft gelüftet? |  |

Datum/ Unterschrift Vielen Dank für Ihre Unterstützung!