

Liste der engen Kontaktpersonen bei SARS-CoV-2-Infektion für die Zeit vom \_\_.\_\_.\_\_\_\_ bis zum \_\_.\_\_.\_\_\_\_:

Name der infizierten Person: \_\_\_\_\_

**Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen!!**

Letzter Anwesenheitstag in der Firma oder einer Gemeinschaftseinrichtung: \_\_. \_\_ . 2021.

- 1) Mehr als 10-minütiger Gesicht- zu- Gesichtskontakt unter 1,5 Meter Abstand (alle Zeiten während des angegebenen Zeitraumes zusammengezählt), z. B. im Rahmen eines Gespräches, z. B. in der Wohngemeinschaft

Familienname	Vorname	Geb. Datum	Anschrift	Telefon- bzw. Handynummer	E-Mail	Beziehung zum Erkrankten	Geschätzte Dauer des Kontaktes	Datum des letzten Kontaktes	Maßnahmen (Maskentyp, durch wen getragen, Belüftung, Abstand, ...)

2) Während des angegebenen Zeitraumes direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten (z. B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung, Anniesen, etc.)

Familienname	Vorname	Geb. Datum	Anschrift	Telefon- bzw. Handynummer	E-Mail	Beziehung zum Erkrankten	Geschätzte Dauer des Kontaktes	Datum des letzten Kontaktes	Maßnahmen (Maskentyp, durch wen getragen, Belüftung, Abstand, ...)

3) Personen mit mehr als 10-minütigem Kontakt in relativ beengter Raumsituation und ohne ausreichende Lüftung oder schwer zu überblickender Kontaktsituation (z. B. Kitagruppe, Schulklasse, Gruppenveranstaltung) unabhängig vom individuellen Risiko

Familienname	Vorname	Geb. Datum	Anschrift	Telefon- bzw. Handynummer	E-Mail	Beziehung zum Erkrankten	Geschätzte Dauer des Kontaktes	Datum des letzten Kontaktes	Maßnahmen (Maskentyp, durch wen getragen, Belüftung, Abstand, ...)

4) Personen, die im bis zu 4-Meter-Abstand infektiösen Tröpfchen oder Aerosolen in einem Raum ausgesetzt waren (z. B. beim Feiern, Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne ausreichende Lüftung)

Familienname	Vorname	Geb. Datum	Anschrift	Telefon- bzw. Handynummer	E-Mail	Beziehung zum Erkrankten	Geschätzte Dauer des Kontaktes	Datum des letzten Kontaktes	Maßnahmen (Maskentyp, durch wen getragen, Belüftung, Abstand, ...)

5) Gemeinsamer Aufenthalt mit einer infizierten Person für mehr als 10 Minuten in einem unzureichend oder nicht gelüfteten Raum

Familienname	Vorname	Geb. Datum	Anschrift	Telefon- bzw. Handynummer	E-Mail	Beziehung zum Erkrankten	Geschätzte Dauer des Kontaktes	Datum des letzten Kontaktes	Maßnahmen (Maskentyp, durch wen getragen, Belüftung, Abstand, ...)

6) Flugzeug-Passagiere bis incl. 2 Reihen davor oder dahinter, unabhängig vom Tragen einer Maske, unabhängig von Flugdauer, auf dem folgenden Flug

Am \_\_.\_\_.\_\_, Fluglinie \_\_\_\_\_, von \_\_\_\_\_, Uhrzeit \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_, soweit bekannt  
Sitzplatznummer \_\_\_\_\_

Stand: 08.04.2021

*Gesundheits- und Veterinäramt, Stadt Münster*