

Meldung zum Nachweis einer COVID-19 Infektion zu senden an ct@ar.ch sowie an contact.tracing@sg.ch

Patient

Name	Vorname	Geb.Dat.	PLZ Adresse	Telefonnummer	E-Mail-Adresse	bisherige Massnahmen
				Festnetz: Mobil:		Patient in Isolation seit dem: <input type="checkbox"/> am Wohnort <input type="checkbox"/> im Spital Anderes:
Symptome:						
Symptombeginn am:						
Mögliche Ansteckungsquelle?						
Waren Sie innerhalb der letzten 48 Stunden an einem Ort wo sie Kontakt zu vielen Personen hatten (z.B. Vereinsaktivitäten, Schule, Grossraumbüro, ...)?						
Sind dort weitere Personen positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden oder gibt es andere Personen mit Symptomen?						
Waren Sie innerhalb der letzten 10 Tage an einem Ort/Anlass mit >10 Personen (z.B. Schule, Verein, Theater, etc.)?						
Sind dort weitere Personen positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden oder gibt es andere Personen mit Symptomen?						

mögliche enge Kontaktpersonen (ab 48h vor Symptombeginn, <1.5m Distanz, aufsummiert >15Minuten)

	Name	Vorname	Geb.Dat.	Geschlecht (m/w)	PLZ Adresse	Telefonnummer (Festnetz und Mobil)	E-Mail-Adresse (zwingend für Quarantänebestätigung)	Datum letzter enger Kontakt (zwingend für Quarantänebestätigung)	letzter Kontakt: Ort/Art (bisherige Massnahmen/in Quarantäne?)	Besonderes (z.B. Risikogruppe)
Im selben Haushalt										
weitere enge Kontaktpersonen										

Zusätzliche Bemerkungen:

Erfasst am:
von (Vor- & Nachname, Funktion, Telefon oder Stempel für Rückfragen):