Kontaktpersonenliste von: _____

Bitte geben Sie alle Kontaktpersonen an, mit denen Sie zwei Tage vor Abstrich oder Symptombeginn (entsprechend der Kriterien des Merkblatts "Hinweise zur Kontaktpersonennachverfolgung") Kontakt hatten

Name, Vorname	**Anschrift**	**Geb. Datum**	**Telefonnummer**	**letzter Face-to-Face Kontakt (ca. eine Armlänge, über 15 Minuten)** **am**	**Arbeitet die Kontakperson mit vielen Kontakten zusammen?** wie z. B. Schule, Kita, Pflegeheim, Behinderteneinrichtung, Krankenhaus **Wenn ja, wo**
Mustermann, Max	*Musterweg 1, 0000 Musterstadt*	*00.00.0000*	*0100 111 111 11 11*	*00.00.0000*	*Kita Musterkita, Musterstadt*