

Erklärung über die Absonderung (Quarantäne) als enge Kontaktperson

1. Angaben zur Person:

Vorname und Nachname*	
Straße und Hausnummer*	
PLZ und Ort*	
Art der Erwerbstätigkeit*	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin / Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> In Heimarbeit Beschäftigte/r <input type="checkbox"/> Selbstständige/r
Beginn der Absonderung*	
Ende der Absonderung*	
Grund der Aufhebung der Absonderung*	<input type="checkbox"/> Ablauf der regelmäßigen Dauer der Quarantäne: Nach Anlauf von 10 Tagen <input type="checkbox"/> Vorzeitige Aufhebung der Quarantäne: Frühestens nach 7 Tagen nach einem negativen PCR-Test oder nach einem negativen zertifizierten Antigen-Schnelltest <input type="checkbox"/> Nichtbestätigung des Ansteckungsverdachts beim Indexfall: Mit Aufhebung der Absonderung des Indexfalles (der anfangs bestätigte COVID-Fall), wenn sich der durch einen positiven Schnelltest begründete Ansteckungsverdacht im Rahmen einer nachfolgenden molekularbiologischen Untersuchung <u>nicht</u> bestätigt hat.

2. Erklärung zur Absonderung*

Hiermit erkläre ich, dass ich am _____ Kenntnis davon erlangt habe, dass ich nach den Vorgaben des Robert-Koch Institutes (RKI) als enge Kontaktpersonen einzustufen bin bzw. war und ich nach den geltenden Quarantäne-Regeln verpflichtet bin bzw. war, mich unverzüglich nach Kenntnisnahme auf direktem Weg in meine Häuslichkeit zu begeben und mich bis zur Aufhebung der Absonderung ständig dort abzusondern/aufzuhalten (häusliche Isolation/Quarantäne).

3. Angaben zur Person des Indexfalls (der anfangs bestätigte COVID-Fall)

Vorname und Nachname*	
Straße und Hausnummer**	
PLZ und Ort **	
Grund der Absonderung**	<input type="checkbox"/> Kenntnis von einem positiven Antigen-Schnelltest (PoC-Test oder Selbsttest) <input type="checkbox"/> Kenntnis von einem positiven Ergebnis einer molekularenbiologischen Untersuchung (PCR-Test) <input type="checkbox"/> Mitteilung des Gesundheitsamtes oder einer anderen zuständigen Stelle über ein positives Ergebnis einer molekularenbiologischen Untersuchung (PCR-Test)

- Die mit „*“ gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben.
- Bitte machen Sie zu den mit „**“ gekennzeichneten Feldern Angaben, sofern Sie Ihnen bekannt sind.

Hiermit versichere ich, dass ich wahrheitsgemäße Angaben gemacht habe. Mir ist bekannt, dass ich mich bei vorsätzlichen falschen Angaben wegen vollendetem oder versuchtem Betrug strafbar machen kann.

Ort und Datum

Unterschrift der quarantänepflichtigen Kontaktperson