

Liebe Kunden,

um das Risiko für eine unerkannte „COVID19-Infektion“ und damit die Gefahr einer möglichen Ansteckung für Mitmenschen zu minimieren, bitte ich Sie vor jedem Termin folgende Fragen zu beantworten.

Bitte haben Sie Verständnis, dass ich Sie im Falle eines Verdachtes einer infektiösen Erkrankung nicht behandeln darf.

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen (nicht dauerhaft im Rahmen einer Vorerkrankung):

Kontakt

Direkten Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person?

ja nein

Stehen Sie unter häuslicher Quarantäne?

ja nein

Symptome

Husten oder Schnupfen

ja nein

Fieber

ja nein

Einnahme fiebersenkender Medikamente (Paracetamol, Ibuprofen, Novalgin, Aspirin (>100 mg))

ja nein

Durchfall

ja nein

Gliederschmerzen

ja nein

Geschmacks- / Geruchsverlust

ja nein

Temperaturmessung:

_____ °C

Jena, den

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Gesichtet: M.Dajic

Unterschrift: _____

Behandlung möglich:

ja nein

