



Meldende Einrichtung:	
Anschrift: (Straße, Nr., PLZ, Ort)	
Telefon:	
E-Mail:	
Meldende Person (Vor- und Zuname):	
Meldedatum:	

Betroffene Person (Vor- und Zuname):		
Anschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort):		
Telefon:		
E-Mail:		
Geburtsdatum:		
☐ Kind	☐ Personal	☐ Küchenpersonal
ggf. Kinderarzt:		
☐ Krippe	☐ Kiga	☐ Hort
☐ Schule	☐ Wohngemeinschaft	☐ Sonstiges
Gruppen-/Klassenbezeichnung:		

Erkrankung (Meldepflicht gemäß § 34 IfSG bei jedem Fall):		
☐ Cholera	☐ Diphtherie	☐ EHEC-Enteritis
☐ Virales hämorrhagisches Fieber	☐ Durchfall/Erbrechen Infektiöse Gastroenteritis Kind < 6 Jahre	☐ Orthopocken (MPOX)
☐ Haemophilus B-Meningitis	☐ Borkenflechte – Impetigo contagiosa	☐ Keuchhusten – Pertussis
☐ Paratyphus	☐ Masern	☐ Mumps
☐ Meningokokken-Meningitis	☐ Scharlach-/Streptoc.-pyog.-Infek.	☐ Tuberkulose (ansteckungsfähig)
☐ Polio – Kinderlähmung	☐ Röteln	☐ Krätze (Skabies)
☐ Pest	☐ Shigellose-Ruhr	☐ Typhus
☐ Virushepatitis A u. E	☐ Windpocken – Varizellen	☐ Kopfläuse/Verlausung

Erreger-Ausscheidung:		
☐ Vibrio cholera (Typ 01/0139)	☐ Corynebact. Diphtheriae, toxinb.	☐ Shigella-spezies/boydii, flexneri
☐ Salmonella typhi	☐ Salmonella paratyphi	☐ Enterohämorrhagische E.coli

Sonstige Erkrankung (nur ab zwei oder mehr Fällen):	
Erkrankung:	
Zahl der Fälle pro Gruppe bzw. Klasse:	

Maßnahme(n) der Einrichtung:

<u>Zuständigkeiten und Erreichbarkeiten:</u> Schulen/Kitas: Frau Schneider 05371 82-727, Frau Schmidt 05371 82-717, Frau Wegmeyer 05371 82-8943; Kinderheime/Herbergen: Frau Wegmeyer 05371 82-8943, Herr Wagener 05371 82-8728 In dringenden Fällen außerhalb der Geschäftszeiten über die Rettungsleitstelle Tel. 19222.
