

## Meldungen COVID ab 08. Dezember 2021

### Meldungen erfolgen von betroffenen Personen

Bitte füllen Sie das Formblatt vollständig aus, kreuzen Sie für sich Zutreffendes an und schicken es an:  
[pauline.zikeli@muenchen.de](mailto:pauline.zikeli@muenchen.de), [nicole.kohnhaeuser@muenchen.de](mailto:nicole.kohnhaeuser@muenchen.de), [andrea.langer@faks-mitte.muenchen.musin.de](mailto:andrea.langer@faks-mitte.muenchen.musin.de),  
[magdalenaprudlo@googlemail.com](mailto:magdalenaprudlo@googlemail.com), [nad.schweitzer@web.de](mailto:nad.schweitzer@web.de) und bei Studierenden zusätzlich an die **Klassleitung!!!**

#### Betroffene Person:

(Vorname, Name, Geb.-Datum, Anschrift):

Telefonnummer mit gesicherter Erreichbarkeit:

E-Mail-Adresse:

**Datum des letzten Aufenthaltes in der Schule:**

### Meldeformular für COVID-19

- Covid-19 positiv getestet  
 Isolationsanordnung  
 Quarantäneanordnung nach engem Kontakt

Schule:

Klasse

- Städt. Fachakademie für Sozialpädagogik  
München Mitte  
 Städt. Fachakademie für Heilpädagogik  
 Städt. FS für Grundschulkindbetreuung

Sitznachbar\*in: 1. hinten

geimpft/genesen?  ja  nein

2. vorne

geimpft/genesen?  ja  nein

3. links

geimpft/genesen?  ja  nein

3. rechts

geimpft/genesen?  ja  nein

#### 1. Covid-19 positiv getestet

- Positiver Selbsttest in der Schule am
- Pos. Test außerhalb der Schule - bitte hängen Sie den Testbefund an (Foto oder Scan)  
Wann war der Test?   Schnelltest  PCR Test
- Sie haben bereits Informationen vom Gesundheitsamt? Liegt eine Isolationsanordnung vor?  
Bitte anhängen! (Foto/Scan), wenn nicht bitte bei Erhalt nachreichen!
- Sie haben Symptome?  Nein  Ja, seit

#### 2. Quarantäneanordnung durch einen Kontakt mit einer positiv auf Covid 19 getesteten Person außerhalb der Schule

- Sie haben bereits Informationen vom Gesundheitsamt?  
Bitte anhängen! (Foto/Scan), wenn nicht bitte bei Erhalt nachreichen!
- Datum des letzten Kontaktes mit der positiv auf Covid 19 getesteten Person

#### Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung?

Name und Adresse der KITA:

Datum des letzten Aufenthaltes:

Datum:

Name:

Unterschrift: