

Online ausfüllbar oder ausdrucken und leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen

Ich (wir) bin (sind) Reiserückkehrer und informiere(n) das Gesundheitsamt Neustadt:

Geschlecht	Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/>
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
PLZ & Ort	
Straße & Hausnummer	
PLZ & Ort	
Telefonnummer	
Mailadresse	

mit eingereiste Familienmitglieder:

	Geschlecht	Nachname & Vorname	Geburtsdatum
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Einreisedaten:

Datum der Ankunft in Deutschland	
Eingereist aus (Land)	

Hinweis:

Nach der Einreise aus einem Risikogebiet sind Sie gemäß der 10. Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz **verpflichtet**, sich in **häusliche Isolation** zu begeben (§19 Satz 1, 2 der 10. CoBeLVO). Diese Pflicht besteht nicht, wenn ein ärztliches Attest („negativer Corona-Abstrich“) vorliegt.

Testnachweise („Corona-Abstrich“):

Ich (wir) habe(n) ein ärztliches Attest („negativer Corona-Abstrich“): Nein Ja → **Anhang mitsenden**

Terminwunsch:

Ich (wir) benötigen einen Termin zum Abstrich im Testcenter Neustadt: Nein Ja

Datenschutz:

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter:

https://www.kreis-bad-duerkheim.de/kv_bad_duerkheim/Aktuelles/Datenschutz/

Die Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen: Nein Ja

Bitte per Mail an: reiserueckkehrer@kreis-bad-duerkheim.de