

COVID-Meldebogen für Bewohner*innen	
An: corona-teampflege@gesundheitsamt.bremen.de	
Datum der Meldung:	
Einrichtungsname:	
Einrichtungsart	
Träger der Einrichtung	
Einrichtungsadresse	
Telefonnummer	
Email	
Ansprechpartner	
Bewohner*in	
Name, Vorname	
Geschlecht (w/m/d)	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d
Geburtsdatum	
Lebensbereich (welcher Wohnbereich)	
Isolierung möglich	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein
Isolationsdatum	
Testdatum	
Testart	<input type="checkbox"/> Antigentest <input type="checkbox"/> PCR-Test
Symptome	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art der Symptome	
Symptombeginn	
Krankenhausaufenthalt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Geimpft ja/nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anzahl der Impfungen	
Datum der letzten Impfung	
Verwendeter Impfstoff	