

# Auskunftsbogen

## Patientenbesitzer\*innen

Name \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

1. Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einem der bisher gelisteten Corona-Virus-Risikogebieten?

ja  nein

2. Hatten Sie oder eine Ihnen nahestehende Person (Familienangehörige, Freund\*innen, Kolleg\*innen, Mitbewohner\*innen etc.) Kontakt zu einer positiv auf Covid-19 getesteten Person?

ja  nein

3. Haben Sie aktuell grippeähnliche Symptome (Fieber, Husten...)?

ja  nein

Ich versichere, die Fragen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

---

DATUM, UNTERSCHRIFT

Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO

ZWECK DER VERARBEITUNG: Nachdem sich das Coronavirus SARS-CoV-2 weltweit ausbreitet, werden im Fachbereich Veterinärmedizin der Freien Universität Berlin Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter\*innen getroffen. Gleichwohl dient diese Abfrage auch dem öffentlichen Interesse im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Die Verarbeitung Ihrer angegebenen Daten erfolgt ausschließlich zu diesem Zwecke (Vorbeugung der Ausbreitung des Coronavirus).