LANDKREIS WALDECK FRANKENBERG

FACHDIENST GESUNDHEIT

Meldung nach § 6 Abs. 1 Satz 2 Infektionsschutzgesetz	Einrichtung:	
An den Fachdienst Gesundheit Landkreis Waldeck-Frankenberg E-Mail: **amtsarzt@lkwafkb.de** Fax: **05631 954 9490**	Adresse:	
	Leitung:	

Lfd. Nr.	Name	Vorname	Geb.-Datum	Station Bereich Gruppe/Klasse	B/P = Bewohner/Patient M = Mitarbeiter K = Kind	E = Erbrechen D = Durchfall Ü = Übelkeit	Aufnahmedatum für Patienten/Bewohner	Tag der Erkrankung	Laborbefund/ Bemerkungen

Ersteller	
Telefon	

Datum der Meldung	
Flächendesinfektionsmittel	
Händedesinfektionsmittel	