

**Selbstauskunft für Studierende und Mitarbeiter zur
Mitteilungspflicht im Falle einer Infektion mit COVID-19 oder
von Anzeichen einer Infektion oder einer Infektion im Umfeld**

Gemäß Hygieneplan der Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Leipzig ist es im Falle von Symptomen für eine COVID-19 Infektion, einer Infektion oder einer solchen im Umfeld das Betreten des Campusgeländes der Staatlichen Studienakademie Leipzig strikt untersagt.

Die Mitteilung bei o. g. Sachverhalten erfolgt **unverzüglich** an:

gesundheit.leipzig@ba-sachsen.de

Name, Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Seminar- /Teilgruppe: _____

Kurze Schilderung des Sachverhaltes:

Wann waren Sie letztmalig in der Studienakademie Leipzig: _____

Kontaktpersonen außerhalb der Seminargruppe (z. B. Wohnheim, WG's):

Aktuell leide ich an folgenden Symptomen:

- Keine
- Halsschmerzen seit: _____
- Husten seit: _____
- Kurzatmigkeit /Atemnot seit: _____
- Fieber seit: _____
- Schnupfen seit: _____

Wurde ein COVID-Test durchgeführt: ja nein

Testergebnis liegt vor: ja nein

Testergebnis: positiv negativ

Freiwillige Quarantäne bis: _____

Behördliche Quarantäne bis: _____

Ich wurde darüber informiert, dass wesentliche Änderungen der Sachlage unverzüglich an die Studienakademie Leipzig zu melden sind, z. B. Ergebnis eines COVID-Testes.

Datum

Unterschrift / Name

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten wird nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.