

Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Dortmund Klosterstr. 8-10 44135 Dortmund		QMH-Dokument Stationäre Altenpflege Bereich: Verwaltung	Seniorenwohnstätte Eving 44339 Dortmund
Dokumentnr.			FB-Verw III-6.3.1/23

Ärztliches Zeugnis (nach §36 Abs.4 ifSG)

Herr/Frau _____ geb.am _____

Liegen bei der o.g. Person Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungs-
fähigen Lungentuberkulose vor?

Ja nein

Liegen bei der o.g. Person Hinweise auf besondere Erkrankungen vor wie z.B.:

- auf eine chronische Hepatitis B-und/oder C-Infektion bzw. Erkrankung?
 Ja nein
- auf eine Infektion bzw. Besiedlung mit MRSA?
 Ja nein
- auf Covid 19-Infektion (SARS-CoV-2)?
 Ja nein
- Sonstiges
 Ja nein

Ort, Datum

Unterschrift/Arztstempel

Version	Datum	Archivierung		Seite
4.0	15.09.2023	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	1 von 1