**Achtung Datenschutz**
Bitte verschicken Sie das Formular wenn möglich mit **Inca-Mail** oder Ihrer **@sbl.ch** E-Mail-Adresse!

BASEL LANDSCHAFT

# Meldung neuer Coronavirus

## für Schulen, Kindertagesstätten, schulergänzende Betreuung, Tagesfamilien, Spielgruppen, Heilpädagogische Früherziehung, Kinder- und Jugendheime im Kanton Basel-Landschaft

Bitte senden Sie das Formular auf sicherem Weg an **em-covid19@bl.ch**: Schulen nutzen die **@sbl.ch** E-Mail; Institutionen **Inca-Mail** oder verwenden nur Initialen zur Personenbeschreibung!
Der kantonsärztliche Dienst des Kantons Basel-Landschaft wird mit der Schule/Institution Kontakt aufnehmen, um die weiteren Schritte zu beschliessen. Bei mehreren Fällen bitte je ein Formular verwenden.

Resultat auf Grund **Testung im Rahmen des ‚Breiten Testen Baselland'** ☐ JA ☐ NEIN
Falls ja: diese Woche weitere positive Testungen aus ‚Breitem Testen Baselland' ☐ JA ☐ NEIN

**Name der Schule/Betreuungsinstitution*:**
(*muss bei gleichzeitiger Meldung mehrerer Fälle nur einmal ausgefüllt werden)

Telefon: E-Mail:

Ansprechperson: Erreichbarkeit:

**Angaben zur positiv getesteten Person**

Name/Vorname: Geburtsdatum: Geschlecht: Immunitäts-Status:

Bei Minderjährigen: Name Erziehungsberechtigte:

Telefon: PLZ, Ort:

Funktion in der Schule bzw.Betreuungsinstitution: ☐ Kind/Jugendliche/r ☐ Lehr-/Betreuungsperson
☐ Weitere:

Klasse/Gruppe:

Schulhaus/Standort: Testgrund: Symptombeginn (Datum:)

Datum des positiven Tests (sofern bekannt):

Wann zuletzt in der Schule / in der Institution?

Geschwister/Verwandte an Schule/Institution: ☐ NEIN ☐ JA weitere Fälle in derselben Klasse:

Wenn JA, Name & Klasse/Gruppe:

Schulergänzende Betreuung ? Tel./E-mail Kontaktperson:

Wurde das Schutzkonzept konsequent eingehalten (im Sport-/Musikunterricht, Pause, Mittagessen, Fahrten zur Schule/Institution)? ☐ JA ☐ NEIN; Wenn **NEIN** / **Ausnahmen**: Bitte unter Bemerkung beschreiben!

Waren zusätzlichen Personen im Unterricht anwesend wie Heilpädagog/in, Logopäd/in, Student/in etc:
☐ NEIN ☐ JA Wenn **JA**, wer?:

Weitere Personen mit positivem Test in Klasse/Institution:
(Name/Initialen/Klasse gemeldeter Fälle der letzten 5 Tage

Bemerkungen:
(z.B. weitere Personen mit Symptomen in der Klasse/Institution)

Datum der Meldung:

**Hier klicken und direkt als E-Mail versenden**

V211118