

**Benachrichtigung gemäß § 36 (3a) Infektionsschutzgesetz (IFSG)  
Skabies/Krätze**

**- Unverzügliche Nachricht erforderlich! -**

Landkreis Hameln-Pyrmont  
Gesundheitsamt - Team Gesundheitsschutz  
Hugenottenstr. 6, 31785 Hameln  
Telefon: 05151/903-5555  
**Telefax: 05151/903-5002**

Name und Art der Einrichtung :	
Meldende/r:	Telefonnummer:
	Datum:

**1. Die Benachrichtigung betrifft**

**Personal der Einrichtung  
Betreute Personen**

**2. Durch wen wurde die Diagnose/der Verdacht gestellt?**

Name Arztpraxis
-----------------

**3. Name, Vorname, Geburtsdatum, (falls von Einrichtungsadresse abweichend Anschrift und Telefonnummer) der betroffenen Person(en):**

	Symptom- beginn	Erkran- kung	Verdacht	Personal	Betreute Person
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					