



Adresse:

AR-RAHIM GROUP e.V. c/o Kondo Ados
Parsevalstraße 5, 50827 Köln

Tel: 0221 16931275

Mobil: 0178 2392941 oder 0163 2512849

Ar-RahimGroup e.V Gesundheitsfragebogen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsland und - Ort:

Staatsangehörigkeit:

Sprachkenntnisse:

Hatten Sie schon Covid – 19?

Ja

☐

Nein

☐

Haben Sie Covid – 19 Symptome?

Ja

☐

Nein

☐

Hatten Sie Kontakt zu Covid – 19 Patienten?

Ja

☐

Nein

☐

Allergien:

Ja

☐

Nein

☐

wenn Ja, welche:

Diabetes:

Ja

☐

Nein

☐

Schilddrüsenerkrankung:

Ja

☐

Nein

☐

Infektionserkrankung:

Ja

☐

Nein

☐

Blutgerinnungsstörung:

Ja

☐

Nein

☐

Herz- oder Kreislauferkrankung: Ja

☐

Nein

☐

Nierenerkrankung:

Ja

☐

Nein

☐

Asthma:

Ja

☐

Nein

☐

Tumor, Krebs:

Ja

☐

Nein

☐

Magen- /Darmerkrankung:

Ja

☐

Nein

☐

Haben Sie irgendwelche anderen Krankheiten?:

Nehmen Sie regelmäßig

Medikamente?

Ja

☐

Nein

☐

wenn Ja, welche:

Alle Angaben sind wahrheitsgemäß und möglichst vollständig auszufüllen

Ort und Datum:

Unterschrift: