|  |  |
| --- | --- |
| Modtaget af (personalenavn) |  |
| Tidspunkt og dato for modtagelse |  |
| Gæstens navn og kontaktoplysninger |  |
| Angår det gæsten selv eller familie? |  |
| Gæsten har konstateret symptomer - tidspunkt og dato |  |
| Eller: Gæsten er testet positiv - tidspunkt og dato |  |
| Føler gæsten sig syg? NEJ/LIDT/NOGET/MEGET |  |
| Har gæsten kontaktet læge/sundhedsmyndigheder? |  |
| Gæstens alder |  |
| Gæstens køn |  |
| Gæstens bopælskommune |  |
| Gæstens ophold hos jer - fra dato til dato |  |
| Var gæsten en del af et selskab eller på anden måde særlig knyttet til andre gæster |  |
| Andre relevante oplysninger |  |
| Er gæsten blevet informeret om, at vi har adgang til en særlig hotline, og at vi straks vil sikre, at der tages de fornødne forholdsregler JA/NEJ |  |
| Ønsker gæsten senere at blive informeret om, hvordan sagen er blevet håndteret? JA/NEJ |  |
| Er vores Covid-19 ansvarlige blevet orienteret? |  |
| Hvem blandt personalet håndterer sagen videre herfra? |  |
| Hvad er der foretaget i sagen siden gæsten første gang tog kontakt? |  |
| Er gæsten vendt tilbage med supplerende oplysninger (fx. resultat af test)? |  |
| Har gæsten modtaget en opfølgning? |  |
| Har gæsten modtaget en gave som tak for sin åbenhed? |  |