



Landratsamt Tuttlingen  
Gesundheitsamt  
Luginsfeldweg 15  
78532 Tuttlingen

Datum:

## Fragebogen zur Anhörung eines Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbot

### Angaben zur Person

Name:

Vorname:

Anschrift:

PLZ Ort:

Geb.:

Telefon:

Email:

1. Besteht bei Ihnen die Bereitschaft zur Impfung?

Ja

Nein

Ich bin mir nicht sicher

2. Falls ja, wann haben Sie Ihren Termin zur Erstimpfung?

---

---

3. Welche Bemühungen haben Sie bisher angestrebt um einen Impfnachweis zu erlangen?

Seite 2

---

---

---

---

---

4. Wird die Tätigkeit im Rahmen eines Studiums oder einer schulischen Ausbildung ausgeübt?

Ja

Nein

Falls Ja, in welchem Semester/Ausbildungsjahr befinden Sie sich?

---

---

5. Führen Sie eine „alleinige“ Tätigkeit nach den unten genannten Paragraphen aus?

§ 7a SGB XI

Ja

Nein

§ 7c SGB XI

Ja

Nein

§ 45 SGB XI

Ja

Nein

§ 37 Abs. 3 SGB XI

Ja

Nein

6. Bitte führen Sie ihre sozialen Umstände auf (z.B. Alter, Betriebszugehörigkeit, Familienstand, Unterhaltspflichten, Schwerbehinderung).

---

---

---

---

---

7. Besteht die Möglichkeit, eine Nebentätigkeit bzw. andere Tätigkeit auszuüben?

Ja

Nein

Falls Ja, um welche Nebentätigkeit/Tätigkeit handelt es sich?

---

---

---

---

