

Aussteigekarte für Reisende (bei Verdachtsfällen an Bord bzw. Rückkehr aus Seuchengebieten)		0 Datum:	1 Zug-/Flug-Nr.	2 Lfd.Nr.:	
Vom Reisenden auszufüllen bzw. anzukreuzen (Ziff. 34 - 49 nur auf bes. Anweisung bei Rückkehr aus Seuchengebieten)	Personalien: 3 Name	4 Vorname	5 Geburtsdatum	6 Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	
	7 Nationalität	8 Personal-Dokument-Nr.	Heimatanschrift: 9 Land		
	10 PLZ/Wohnort	11 Straße /Nr.	12 Telefon		
	13 Datum des Reiseantritts	14 Einsteigeort	15 Wagen-/Kabinen-Nr.	16 Sitz-Nr.	17 Toilettenbesuche (Uhrzeit)
	Reiseziele in den kommenden 3 Wochen:		18 Aufenthalt am ständigen Wohnort (siehe oben)		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	19 Zielanschrift bis	20 PLZ/Zielort	21 Straße /Nr.	22 Telefon	
	23 Zielanschrift bis	24 PLZ/Zielort	25 Straße /Nr.	26 Telefon	
	27 Zielanschrift bis	28 PLZ/Zielort	29 Straße /Nr.	30 Telefon	
	Kontakte mit dem Erkrankten	31 während dieses Fluges	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	32 innerhalb der letzten 3 Wochen im Reise- bzw. Herkunftsland	
	33 Erläuterungen zur Art des Kontaktes (Sitzen neben einem Kranken, Anhusten, Niesen etc.):				
	Aufenthaltsorte/Transite der vergangenen 3 Wochen:	34 Heimatanschrift <input type="checkbox"/>	35 sonstige Orte:		
	Verhalten im Reiseland:	36 Medizinische Behandlung			ja <input type="checkbox"/> (bitte erläutern:) nein <input type="checkbox"/>
	37 Trekking, Camping, Picknick	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	38 Kontakt zu Affen <input type="checkbox"/> Nagern <input type="checkbox"/> sonst. Wildtieren <input type="checkbox"/>	39 Insekten-/Zeckenstiche/Flohisse	
	40 Teilnahme an Beerdigungen, Totenwaschungen	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	41 Pflege von Kranken	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	42 i.v.-Drogengebrauch
Beschwerden in den vergangenen 3 Wochen	43 Fieber	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	44 Kopfschmerz	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	47 Hauterscheinungen	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	48 Blutungsneigung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
			49 sonstige:		
50 Merkblatt/Belehrungsblatt erhalten	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	51 Unterschrift des Reisenden:			
Amtsärztliche Feststellungen und Verfügungen:		52 Allgemeinzustand unauffällig <input type="checkbox"/>	54 Befunde:		
55 ansteckungsverdächtig	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	53 keine Krankheitssymptome <input type="checkbox"/>	56 Maßnahmen: keine <input type="checkbox"/> folgende:		
Gesundheitsbehörde	57 Zielort:	58 Heimatort:	59 Diplomat. Vertretung:		
60 Anlass der Ausgabe der Aussteigekarte: (Krankheitsverdacht: z.B. VHF, Lungenpest, Affenpocken)					
61 Stempel und Unterschrift des untersuchenden Arztes:					

In: RKI und BBK (Hrsg.), Biologische Gefahren I - Handbuch zum Bevölkerungsschutz, 3. Auflage 2007.
 Berlin/Bonn: Robert Koch-Institut und Bundesamt für Bevölkerungsschutz, 408.