



Curso para la manipulación de alimentos

A través de los alimentos se pueden transmitir ciertas enfermedades contagiosas a otras personas. Por ello, la ley de protección contra las infecciones contempla una serie de normas para reducir al mínimo el riesgo de esta vía de transmisión.

Con nosotros recibirá de forma oral y por escrito las instrucciones legalmente estipuladas para la manipulación de alimentos de acuerdo con la ley de protección contra las infecciones. Entre otras cosas, aquí podrá saber qué síntomas de enfermedad le prohíben manipular por ley los alimentos. Además, para el certificado posterior a la realización del curso, debe declarar por escrito que no tiene conocimiento sobre ningún hecho por el cual se le prohíba la realización de su actividad.

Lugar y hora del curso:

Departamento de salud pública del distrito de Wittenberg
Breitscheidstraße 4
06886 Lutherstadt Wittenberg

La entrada tendrá lugar como muy pronto 10 minutos antes de su cita. Le rogamos que sea puntual. En caso de que no pueda acudir a la cita, le rogamos que la cancele.

Lleve consigo:

- Documento de identidad (alternativamente, carnet de estudiante o pasaporte)
- Formulario **cumplimentado** "Datos personales"
- Personas sin nacionalidad alemana: permiso de trabajo válido
- Personas con conocimientos insuficientes de alemán: intérprete obligatorio (puede ser un amigo o conocido)
- Menores de 18 años: ir acompañado de un tutor legal O contar con un **poder**

Tasas:

28,20 € (pago en efectivo / tarjeta de débito EC)

La tasa no se aplica a las personas que deseen realizar un año de voluntariado social o el servicio de voluntariado federal (Bundesfreiwilligendienst). Estas personas podrán asistir al curso gratuitamente tras la presentación de un comprobante sobre su actividad de voluntariado.

Concertación de la cita:

[LINK ZUR TERMINVEREINBARUNG](#)

Ofrecemos cursos en los siguientes idiomas: alemán, inglés, español, polaco, turco, rumano, ruso, búlgaro, árabe y farsi. Le rogamos que sólo reserve las citas en el idioma correspondiente.

Información importante:

En el momento de asistir al curso, NO debe presentar ningún síntoma de enfermedad como tos, fiebre, escalofríos, pérdida de olfato/sabor, vómitos, diarrea o síntomas de enfermedad infecciosa aguda.

Bases legales:

el art. 43 apartado 1, número 2 de la Ley de protección contra enfermedades infecciosa



Curso para la manipulación de alimentos

Datos personales

Name: (Apellido(s))	_____	Vorname: (Nombre)	_____
Geburtsdatum: (nacido/a)	_____		
Straße, Hausnummer: (Calle/Número)	_____		
PLZ, Ort: (Código postal/Ciudad)	_____		
Telefon: (Teléfono)	_____	E-Mail: (Correo electrónico)	_____
Tätigkeit: (Ocupación)	_____		
Arbeitsstelle: (Lugar de trabajo)	_____		
Bitte Ankreuzen! (¡Por favor, marque la casilla correspondiente!)			
Haben Sie Hauterkrankungen an Händen oder Unterarmen? (¿Tiene enfermedades de la piel en las manos o los antebrazos?)	ja <input type="checkbox"/> (sí)	nein <input type="checkbox"/> (no)	
wenn ja, welche: (En caso afirmativo, cuáles)	_____		
Hatten Sie bereits eine ansteckende Gelbsucht (Hepatitis)? (¿Ha tenido alguna vez ictericia contagiosa (hepatitis)?)	ja <input type="checkbox"/> (sí)	nein <input type="checkbox"/> (no)	
wenn ja, welche: (En caso afirmativo, cuáles)	_____		
Hatten Sie schon einmal eine Durchfallerkrankung mit Erregernachweis? (¿Ha tenido alguna vez una enfermedad diarreica con detección de patógenos?) (beispielsweise Salmonellen, EHEC) (por ejemplo, salmonelosis, EHEC)	ja <input type="checkbox"/> (sí)	nein <input type="checkbox"/> (no)	
Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Durchfall, Fieber oder Erbrechen? (¿Ha tenido diarrea, fiebre o vómitos en las últimas 4 semanas?)	ja <input type="checkbox"/> (sí)	nein <input type="checkbox"/> (no)	
wenn ja, was: (En caso afirmativo, cuáles)	_____		
Sonstige Bemerkungen: (Otras observaciones)	_____		



Erklärung gemäß Infektionsschutzgesetz §43

(Declaración de conformidad con el art. 43 apartado 1, número 2 de la Ley de protección contra enfermedades infecciosas)

Ich erkläre hiermit, dass ich gemäß § 43 Abs.1 Infektionsschutzgesetz mündlich und schriftlich aufgeklärt wurde und dass bei mir keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.
(Por la presente declaro que he sido instruido de forma oral y escrita de conformidad con el art. 43, apartado 1 de la Ley de protección contra enfermedades infecciosas y que en mi caso no hay hechos conocidos que justifiquen una prohibición de ejercer a actividad)

Datum und Unterschrift des Belehrten:
(Lugar y fecha; firma)
