



Turnverein Laufach 1902 e.V.

COVID-19 Fragebogen

Personenbezogene Daten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Abteilung:

Kontaktrisiko-Evaluation

Ich erkläre hiermit,

dass ich innerhalb der letzten 14 Tage nicht aus dem Ausland oder einem Landkreis, der die gesetzliche Vorgabe von 50 Infizierten pro 10000 Einwohner überschritten hat, zurückgekehrt bin -

wenn ja - wann/wo:

keinen wissentlichen Kontakt zu einer COVID-19 infizierten Person hatte.

Keine Vorerkrankungen habe, die nach Definition des RKI einen Risikofaktor darstellen

Symptome-Evaluation

Ich erkläre hiermit, dass ich innerhalb der letzten 14 Tage

kein Fieber hatte,

kein allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und

Gliederschmerzen hatte, keinen Husten hatte,

keine Dyspnoe (Atemnot) hatte,

keine Geschmacks- und/oder Riechstörungen hatte,

keine Halsschmerzen hatte,

keine Rhinitis (Schnupfen) hatte,

keine Diarrhoe (Durchfall) hatte.

Datum

Unterschrift

Sollten Sie nur eine Frage nicht mit einem Haken versehen, darf eine Teilnahme erst nach ärztlicher Rücksprache wieder erfolgen.