



Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko

→ Vor Trainingsbeginn beim verantwortlichen Trainer abzugeben

1. Personenbezogene Daten

Vorname Name	
Geburtsdatum	
Adresse oder Telefon	

2. Kontaktrisiko-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2	Ja	Nein
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben:		
Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb Ihres gemeldeten Heimortes und/oder Trainingsortes? Wenn ja, bitte aufführen wann und wo:		

Sollte im Teil 2 eine der Fragen mit „JA“ beantwortet werden, ist vor Besuch des Trainings eine individuelle Bewertung des Risikos in Absprache mit dem Hygieneverantwortlichen nötig.

3. Symptomevaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (Zeitraum der letzten 14 Tage berücksichtigen)	Ja	Nein
Fieber		
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen		
Husten		
Dyspnoe (Atemnot)		
Geschmacks- und/oder Riechstörungen		
Halsschmerzen		
Rhinitis (Schnupfen)		
Diarrhoe (Durchfall)		

Sollte im Teil 3 eine der Fragen mit „JA“ beantwortet werden, ist die Teilnahme am Training nicht möglich und muss medizinisch abgeklärt werden!

Datum: _____

Unterschrift: _____