



Gesundheitsfragebogen Coronavirus SARS-CoV-2

Die Angaben beziehen sich auf den Kursteilnehmer!

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (Mobil)
Adresse	Email
Name (Erziehungsberechtigte(r))	Vorname(Erziehungsberechtigte(r))

	Ja	Nein
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome: <ul style="list-style-type: none"> • Fieber • Brustschmerzen • Kopfschmerzen • Übelkeit / Erbrechen • Durchfall 		
Hatten Sie Kontakt zu jemandem mit einer bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit Coronavirus SARS-CoV-2?		
Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen „Risikogebiet“ (red country) aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit „JA“ beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Skikurs nicht möglich. Es sei denn es liegt ein aktueller negativer Test Covid-19 PCR vor, der nicht älter als 48 Stunden ist.

Ihre Personenbezogenen Daten werden gelöscht sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum _____

Unterschrift _____
(Bei Kindern der Erziehungsberechtigte)