

Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko

1. Personenbezogene Daten

Name
Vorname
Geburtsdatum
Adresse (Heimat)
Adresse (aktueller Trainingsort)
Telefon (mobil)
Mail
Sportart
Kaderstatus

2. Kontaktrisiko-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARSCoV-2	Ja	Nein
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?		
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: _____		
Nahmen Sie innerhalb der letzten 14 Tage bei einem Wettkampf mit veränderten Durchführungsrichtlinien in Bezug auf Abstand- und Kontaktbeschränkungen gegenüber der gültigen Landesverordnung teil? Wenn ja, bitte aufführen wann und wo _____		
Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage in einem Trainingslehrgang, wo die Hygienerichtlinien nicht mit den aktuellen Landesverordnungen übereinstimmen. Wenn ja, bitte aufführen wann und wo: _____		

3.Symptomevaluation

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

Zudem erklären sie auf oben genanntem Vordruck, dass Sie in Bezug auf eine mögliche Ansteckung mit Corona und den daraus möglicherweise resultierenden Folgeerkrankungen auf eigenes Risiko am Training am Landesstützpunkt, der alle Vorsichtsmaßnahmen getroffen und eingeleitet hat, teilnehmen.

Sollte eine der Fragen mit „JA“ beantwortet werden, muss einer der zuständigen Medizinpartner kontaktiert werden

Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten und Sportler