

SC Buch – Abteilung



Frage- und Dokumentationsbogen zum Nachvollziehen einer möglichen Infektionskette

Hiermit bestätige ich, dass ich Mitglied des SC Buch bin.

Name, Vorname:	
Adresse:	
Telefonnr.:	
Stundenbezeichnung:	
Datum, Uhrzeit	

Ich bestätige, dass ich an der oben genannten Sportstunde teilgenommen habe.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Mitglieds: _____
bzw. der gesetzlichen Vertreter

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos und zur aktuellen klinischen Symptomatik.

Sollte eine der folgenden Fragen mit „JA“ beantwortet werden, ist die Teilnahme am Training nicht möglich und muss medizinisch abgeklärt werden! (gilt für Sportler und Übungsleiter)

	JA	NEIN
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Besteht derzeit eine Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2?		
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen		
Fieber		
Husten		
Dyspnoe (Atemnot)		
Geschmacks- und/oder Riechstörungen		
Halsschmerzen		
Rhinitis (Schnupfen)		
Diarrhoe (Durchfall)		

Information zur Datenerhebung: Ihre Angaben dienen zur Kontaktpersonenermittlung im Falle eines nachträglich identifizierten COVID-19-Falles und ausschließlich zum Zweck der Auskunftserteilung auf Anforderung gegenüber den zuständigen Gesundheitsbehörden. Die Daten werden nach Ablauf der behördlich angeordneten Aufbewahrungsfrist vernichtet.