

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
<p>Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?</p>		
<p>Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2?</p> <p>Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben: _____</p>		
<p>Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb Ihres gemeldeten Heimatortes und/oder Trainingsortes?</p> <p>Wenn ja, bitte aufführen wann und wo: _____</p>		
<p>Trainieren Sie als Gast am Bundesstützpunkt ?</p>		
<p>Nahmen Sie innerhalb der letzten 14 Tage bei einem Wettkampf mit veränderten Durchführungsrichtlinien in Bezug auf Abstand- und Kontaktbeschränkungen gegenüber der gültigen Landesverordnung teil?</p> <p>Wenn ja, bitte aufführen wann und wo _____</p>		
<p>Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage in einem Trainingslehrgang, wo die Hygienerichtlinien nicht mit den aktuellen Landesverordnungen übereinstimmen.</p> <p>Wenn ja, bitte aufführen wann und wo: _____</p>		

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)		



4. Erklärung

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 Bundesstützpunkt, der alle Vorsichtsmaßnahmen getroffen und eingeleitet hat, teilnehmen.

Sollte eine der vorherigen Fragen mit JA beantwortet werden, muss einer der zuständigen Medizinpartner der Olympiastützpunkte kontaktiert werden!

Darüber hinaus muss der Hygienebeauftragte des Vereins und der hygienebeauftragte des DSV in der Sportart Wasserball kontaktiert werden.

Ich bin ___ alleine oder ___ mit mehreren Personen im KFZ angereist.
Bei mehreren Personen nennen Sie diese:

Während der gesamten Anreise habe ich eine FFP2-Maske getragen: ___ Ja / ___ Nein

Ich bestätige die o.g. Angaben vollständig und korrekt gemacht zu haben.

_____, _____ : _____
Ort Datum Unterschrift