

Erhebung personenbezogener Daten

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Kontaktrisiko-Evaluation

Ich erkläre hiermit, dass ich innerhalb der letzten 14 Tage

- nicht aus dem Ausland zurückgekehrt bin,
- nicht wissentlich in Kontakt mit Rückkehrern aus dem Ausland stand,
- keinen wissentlichen Kontakt zu einer COVID-19 infizierten Person hatte.

Symptome-Evaluation

Ich erkläre hiermit, dass ich innerhalb der letzten 14 Tage

- kein Fieber hatte,
- kein allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen hatte,
- keinen Husten hatte,
- keine Dyspnoe (Atemnot) hatte,
- keine Geschmacks- und/oder Riechstörungen hatte,
- keine Halsschmerzen hatte,
- keine Rhinitis (Schnupfen) hatte,
- keine Diarrhoe (Durchfall) hatte.

Datum

Unterschrift

Sollten Sie nur eine Frage nicht mit einem Haken versehen, darf eine Teilnahme erst nach ärztlicher Rücksprache wieder erfolgen.