



## Judo

### Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko

**Bitte diesen Fragebogen gut leserlich ausfüllen und beim ersten Training nach den Sommerferien abgeben.**

**Sollten gesundheitliche Einschränkungen bestehen, ist eine Teilnahme am Training nicht möglich!**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

#### Einschätzung des Kontaktrisikos

Innerhalb der letzten 14 Tage bestand kein Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall. Ein Aufenthalt in einem „Risikogebiet“ innerhalb der letzten 14 Tage hat nicht stattgefunden.

#### Einschätzung der Gesundheit

Der Trainierende ist (über einen Zeitraum von 14 Tagen) frei von folgenden Symptomen:

- Fieber über drei und mehr Tage
- Halsschmerzen über drei und mehr Tage
- Diarrhoe (Durchfall) über drei und mehr Tage
- Kopf- und Gliederschmerzen, allg. Krankheitsgefühl
- Dyspnoe (Atemnot)
- Geschmacks- oder Riechstörungen

Sollten Sie sich unsicher sein, nehmen Sie bitte Rücksprache mit Ihrem Hausarzt bzw. Kinderarzt!

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich (auch zukünftig) am Training nur teilnehme, wenn ich gesund bin und kein Kontaktrisiko besteht.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)



<http://judo.twerne1903.de>

Kontakt: [judo-twerne@gmx.de](mailto:judo-twerne@gmx.de)