



Fragebogen SARS-Cov-2- Virus

Dieser Bogen dient zur selbst Kontrolle, ob eine Teilnahme am Training möglich ist. Er sollte vor der ersten Übungseinheit ausgefüllt werden.

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2 und zur aktuellen klinischen Symptomatik

Abschnitt A

Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte ausführlich wann und wo:	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet? Wenn ja, bitte ausführlich wann und wo:	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Abschnitt B (Bitte berücksichtigen Sie die letzten 14 Tage!)

Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Fieber <i>Hinweis: Jede Körpertemperatur oberhalb von 37,5° Celsius kann nach Auffassung des Gesundheitsamts Anzeichen einer Erkrankung sein.</i>	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Husten	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Dyspnoe (Atemnot)	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Geschmacks- und/oder Riechstörungen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Halsschmerzen	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Rhinitis (Schnupfen)	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Diarrhoe (Durchfall)	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Diesen Bogen müssen Sie nicht abgeben, er wird von Ihrem Trainer nicht angenommen!
 Er dient lediglich zur selbst Kontrolle, ob Sie am Training teilnehmen können oder nicht!