

TuS Müsen 1882 e.V.
Gesundheitsfragebogen Erwachsene

Der TuS Müsen speichert die nachfolgenden Daten ausschließlich zum Zweck der Nachvollziehbarkeit von Infektionsketten gemäß aktuellem Hygienekonzept.

personenbezogenen Daten

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse (aktueller Aufenthalt)	
Telefon	
E-Mail	
Abteilung	

Vorliegen von Symptomen (bitte die letzten 14 Tage berücksichtigen)

	JA	NEIN
Husten		
Fieber		
Halsschmerzen		
Atemnot		
allg. Erkältungssymptome		
kein Geruchs-/Geschmackssinn		

Risiko-Einschätzung

	JA	NEIN
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Falls ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben:		

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein aktueller Gesundheitszustand eine problemlose Teilnahme am o.g. Sportangebot des Vereines zulässt.
 Eine Veränderung meines Gesundheitszustandes teile ich dem Übungsleiter umgehend mit.

Müsen, _____
 Datum

 Unterschrift

