



## Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko

### 1. Personenbezogene Daten

|  |
|--|
| Name, Vorname                          |
| Sportart                               |
| Datum des Trainingstages, Unterschrift |

### 2. Kontaktrisiko-Evaluation

| Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2   | Ja | Nein |
|---|----|------|
| Hattest Du Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?   |    |      |
| Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 und diese wurde noch nicht wieder aufgehoben? |    |      |
| Bist Du in (freiwilliger) Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 und die 14-tägige Frist ist noch nicht abgelaufen?                                |    |      |

### 3. Symptomevaluation

| Bitte beantworte die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik!<br>(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)  |    |      |

**Sollte eine der Fragen mit „JA“ beantwortet werden, darfst Du leider NICHT am Training teilnehmen!**