

Die Aufbewahrungspflicht für die Daten beträgt 10 Wochen. Danach ist der Fragebogen zu vernichten.

**Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko**

**Erhebung personenbezogener Daten**

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-Mail</b>	
<b>Sportart/Abteilung</b>	

**Kontaktrisiko-Evaluation**

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2	Ja	Nein
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben:	<input type="checkbox"/> ----- -	<input type="checkbox"/>
Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb Ihres gemeldeten Heimatortes? Wenn ja, bitte aufführen wann/wo:	<input type="checkbox"/> -----	<input type="checkbox"/>

**Symptome-Evaluation**

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie die letzten 14	Ja	Nein
Fieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyspnoe (Atemnot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschmacks- und/oder Riechstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halsschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhinitis (Schnupfen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrhoe (Durchfall)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sollte eine der Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, darf eine Teilnahme erst nach ärztlicher Rücksprache wieder erfolgen.