



KURZSCREENING ZUR TEILNAHME AM SPIELBETRIEB

zur Sicherstellung der Eindämmung der Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- keine gesundheitlichen Einschränkungen oder Krankheitssymptome bestehen, die einen Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 begründen.
- ich mich in den letzten zwei Wochen nicht in einem vom RKI am heutigen Tage als Risikogebiet eingestuftem Gebiet aufgehalten habe.
- für mindestens zwei Wochen kein wissentlicher Kontakt zu einer infizierten Person bestand.
- ich mich an die Anweisungen der Ordner des TuS Derschlag halten werde.
- mir die üblichen Hygienemaßnahmen bekannt sind und ich diese einhalten werde (Abstand halten, regelmäßiges Waschen und Desinfizieren der Hände, Nies- und Hust-Etikette...)
- alle auf diesem Kurzscreening dokumentierten Personen in einem Haushalt leben.

Name	Vorname	Telefonnr.	Unterschrift