

**COVID 19 FRAGEBOGEN IM HANDBALLSPORT MIT ZUSCHAUER
ERHEBUNG VON KONTAKTDATEN FÜR ZUSCHAUER ZUM BESUCH VON
HANDBALLSPIELEN IN DER SPORTHALLE NEUPLANITZ**

Hiermit Bestätige ich die Teilnahme an folgender Veranstaltung:

Spielort: Sporthalle Neuplanitz - Dortmund Str. 7a, 08062 Zwickau

| | |
|--------------------------|--------------|
| Datum: | |
| Spiel - 2.BL: | BSV - |
| Teilnehmer als: | |
| Sitzblock: | |
| Persönliche Daten | |
| Name: | |
| Vorname: | |
| Adresse: | |
| Tel.: | |
| E-Mail: | |

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, alle Fragen auf der Rückseite unter 2 und 3 mit "NEIN" beantworten zu können. Ich fühle mich Gesund und bin frei von Symptomen. Ich bin über die Hygiene-Maßnahmen am Spieltag informiert worden und erkenne diese an.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Datenschutzrechtliche Hinweise: Diese Daten werden auf Anweisung der Gesundheitsbehörden erhoben und dienen allein der Nachverfolgung etwaiger Infektionsketten (Art. 6 Abs. 1 lit. c, f und Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO iVm § 22 Abs. 1 lit. c BDSG). Sie werden allein zu diesem Zweck verarbeitet, sind vier Wochen aufzubewahren und danach zu löschen.

**COVID 19 FRAGEBOGEN IM HANDBALLSPORT MIT ZUSCHAUER
ERHEBUNG VON KONTAKTDATEN FÜR ZUSCHAUER ZUM BESUCH VON
HANDBALLSPIELEN IN DER SPORTHALLE NEUPLANITZ**

2. 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? | | |
| Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 | | |

3. Symptomevaluation

| Bitte beantworten Sie die Fragen zu Ihrer aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie den Zeitraum der letzten 14 Tage) | JA | NEIN |
|--|----|------|
| Fieber | | |
| Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen | | |
| (Trockener) Husten | | |
| Atemnot (Dyspnoe) | | |
| Halsschmerzen Geschmacks- und/ oder Riechstörungen | | |
| Kopfschmerzen | | |
| Schnupfen (Rhinitis) | | |
| Übermäßiges Kältegefühl | | |
| Durchfall (Diarrhoe) | | |

Die Symptome von Covid-19 sind eher unspezifisch und können auch u.a. bei einer Grippe auftreten. Dennoch sollte auch bei einem milden Verlauf bzw. Anzeichen eines dieser Symptome auf die Teilnahme am Trainingsbetrieb verzichtet werden. Gegebenenfalls sollten die örtlichen Anlaufstellen kontaktiert werden (Gesundheitsämter, hausärztliche Praxen etc.).