Datum: Uhrzeit: Team: gültig ab 15.06.2020



Dieses Kontaktprotokoll muss VOR JEDER Trainingseinheit/Wettkampfveranstaltung komplett ausgefüllt werden und abschließend muss JEDE/R SPIELER/IN diesen unterzeichnen.												
				Liegt aktuell eines der folgenden Symptome vor?* Ja = Haken / Nein = Kreuz								
Name:	Vorname:	Kontakt zu Sars- Corona 2 - positiv Getesteten innerhalb der letzten 14 Tage?	Falls Kontakt vorhanden, wann kam es zu dem Kontakt? Datum eintragen	Husten?	Luftnot?	Fieber?	Auswurf?	Hals- schmerzen?	Schnupfen?	Bindehaut- entzündung?	Störung Geruchs- oder Geschmacks- sinn?	Bestätigung Angaben und An- erkennung der Hygiene- regeln** durch Unterschrift:
										_		_

\*Wenn eines der Symptome vorliegt oder es zu einem Kontakt mit einem Sars-Corona 2 - positiv Getesteten innerhalb der letzten 14 Tage kam, bitte Trainingsgelände unverzüglich verlassen. Bitte Kontakt zu Hausarzt aufnehmen, um ggf einen Coronatest durchführen zu lassen. Bis Kontakt zu Hausarzt aufgenommen wurde oder ein negativer Coronaabstrich vorliegt, häusliche Quarantäne einhalten. Instruktionen des Hausarztes oder Gesundheitsamtes befolgen.

\*\*Mit meiner Unterschrift bestätige ich die gemachten Angaben nach bestem Wissen und erkläre die Hygieneregeln verstanden zu haben und diese vollständig einzuhalten.