

PRÄVENTIONSMASSNAHMEN HANDBALL AUSTRIA

Anlage 2

Dokumentationsbogen Gesundheitszustand Teammitglieder

"Gesundheitscheck"

Verein: \_\_\_\_\_

Mannschaft: \_\_\_\_\_

Spielklasse: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Mannschafts-  
verantwortlicher: \_\_\_\_\_

PERSON				KONTAKTE*				SYMPTOME												
Nachname	Vorname	Funktion	Unterschrift	Kontaktperson		Risikogebiet		Temperatur in °C	Husten		Halsschmerzen		Schnupfen		Atemnot		Geschmack		Durchfall	
				ja	nein	ja	nein		ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein

\*Legende Kontakte:

**Kontaktperson:** Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?  
**Risikogebiet:** Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet?

Unterschrift Verantwortlicher: \_\_\_\_\_

