



Selbstauskunft für Trainings- und Fahrtenteilnehmer des SKICLUB Bad Griesbach e. V.

Bitte bringen Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt zu jeder Skigymnastik, bzw. zu jeder Tages- / Mehrtagesfahrt mit.

Tag und Uhrzeit Skigymnastik/Fahrt: _____

Name, Vorname: _____

Tel./ Handynummer: _____

Bitte beantworten sie wahrheitsgemäß folgende Fragen.

Frage	Ja	Nein
Hatten sie in den lt. 14 Tagen wesentlich Kontakt zu einem Covid-19 Erkrankten?		
Waren sie in den lt. 14 Tagen in einem Risikogebiet ?		
Haben sie folgende Erkrankungen? Fieber Husten Schnupfen Atemwegserkrankungen Geschmacks- oder Geruchsverlust Atemnot Kopf- und Gliederschmerzen		

Hiermit bestätige ich, das ich mich an die Hygiene- und Schutzmaßnahmen während der Dauer des Trainings/Fahrt halte und die Unterweisungen des Trainers / Reiseleiters / Busfahrers beachte.

Ort, Datum, Unterschrift: _____