

Gesundheits-Fragebogen Aqua-Fitness

«Covid-19»

Datenschutz: Deine Angaben werden vertraulich behandelt und bleiben bei der Kursleitung!

1. Fühlst du dich gesund? nein ja
2. Hattest du in den letzten Tagen Symptome, die auf eine Covid-19-Erkrankung hindeuten: Husten (meist trocken), Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Fieber/Fiebergefühl, Muskelschmerzen, plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns. nein ja
3. Hast du das Schutzkonzept zum Kursangebot gelesen und verstanden? nein ja
4. Gehörst du zu den Risikopersonen bezüglich Covid-19? nein ja
 Falls JA: Hast du den Kursbesuch mit dem behandelnden Arzt abgesprochen? nein ja
5. Hast du Fragen betreffend dem Kursangebot und dem Schutzkonzept oder einer Covid-19-Erkrankung? nein ja
-
-
6. Möchtest du den Standard-Gesundheitsfragebogen aktualisieren? nein ja

Halte uns bitte auf dem Laufenden, wenn sich deine gesundheitliche Situation ändern sollte.		
Name		Vorname
Tel.		E-Mail
Geburtsdatum	Unterschrift	Datum