



Gesundheitsfragebogen (Vor- und Rückseite)

Bitte füllen Sie (minderjährige Personen zusammen mit einem Erziehungsberechtigten) das Formular erst am Anreisetag (**max. 6 Stunden vor der Abfahrt**) aus und geben es vor der Abfahrt der Lagerleitung.

Veranstaltung:	Zeltlager	Zeitraum:	23.07.2021- 29.07.2021
Veranstaltungsort:	Zeltplatz am Speicherbecken in Geeste	Abfahrtszeit:	23.07.2021, 10.:00 Uhr
		Abfahrtsort:	Nortrup

**Vor- und Nachname
(Teilnehmer:innen)**

Geburtsdatum

Bitte helfen Sie uns, die Gesundheit und Sicherheit aller Teilnehmer:innen und Betreuer:innen während des gesamten Zeltlagers zu gewährleisten, indem Sie folgende Fragen beantworten:

1. Haben Sie aktuelle Informationen und Richtlinien zum Corona-Virus einschließlich des eigens für das Zeltlager verfassten Hygienekonzeptes erhalten?
 Ja
 Nein
2. Verstehen und befolgen Sie die im Hygienekonzept aufgeführten Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen – z.B. die Durchführung von Corona-Tests vor und während des Zeltlagers, das Einhalten eines Mindestabstandes, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, die Beachtung einer Hust- und Nies-Etikette sowie das Befolgen einer gründlichen Händehygiene – um die Ausbreitung des Corona-Virus zu verhindern?
 Ja
 Nein
3. Sind Sie innerhalb der letzten 14 Tage positiv auf den Corona-Virus getestet worden oder wurden Antikörper nachgewiesen? Mussten Sie sich aufgrund des Corona-Virus in häusliche Quarantäne begeben? Falls ja, geben Sie bitte detaillierte Informationen hierzu an, z.B. Datum, Art des Tests, Gründe für die Quarantäne:
 Ja
 Nein
4. Hatten Sie in den vergangenen 14 Tagen eines oder mehrere der folgenden Symptome: Husten, erhöhte Temperatur oder Fieber, Kurzatmigkeit, Verlust des Geruchs- und / oder Geschmackssinns, Schnupfen, Halsschmerzen, Kopf- und / oder Gliederschmerzen und / oder allgemeine Schwäche?
 Ja
 Nein
5. Sind Sie von der Verpflichtung, einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, befreit?
 Ja
 Nein
6. Sind Sie in den letzten 14 Tagen durch ein Land außerhalb Deutschlands gereist, welches gemäß dem Robert-Koch-Institut als Risiko- oder Virusvariantengebiet gilt, oder haben sich dort aufgehalten? Wenn ja, in welchem Land und wann sind Sie dort gewesen?
 Ja
 Nein
7. Hatten Sie im Zeitraum der letzten 14 Tage Kontakt zu Personen, die Symptome aufweisen, vermutlich infiziert sind, positiv auf den Corona-Virus getestet wurden oder sich in häusliche Quarantäne begeben mussten?
 Ja
 Nein

Dieser Fragebogen kann auf Anordnung an die zuständigen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden. Der Träger (Kath. Kirchengemeinde St. Aloysius Nortrup) behält sich zivilrechtliche und / oder strafrechtliche Schritte bei wissentlich oder absichtlich falschen, fiktiven oder betrügerischen Aussagen vor. Ihre Daten verarbeiten wir gemäß den gelten Bestimmungen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die von Ihnen gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Falsche Angaben können negative Auswirkungen auf die Gesundheitssituation aller Teilnehmer:innen und Betreuer:innen sowie die Öffentlichkeit haben. Bei Minderjährigen ist zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

Unterschrift

Erziehungsberechtigte*r