

**Covid-19-Fragebogen für die Teilnahme an Lehrgängen-  
 der DRK- LS Kurs/ -nr. \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_**

Liebe(r) Teilnehmer (in),

die bisher vorliegenden Informationen zur Epidemiologie des SARS-CoV-2 zeigen, dass eine Übertragung bei engem, z. B. häuslichen oder pflegerischen, Kontakt zwischen Menschen möglich ist.<sup>1</sup> Es wurden mittlerweile Fälle bekannt, in denen sich Personen bei Betroffenen angesteckt haben, die nur leichte oder unspezifische Symptome gezeigt hatten. Zur Vorsorge und um eine Begünstigung der Verbreitung zu vermeiden, bitten wir Sie diesen Fragebogen auszufüllen und an den zuständigen Klassenlehrer / Empfang weiterzugeben. Der Fragebogen dient als reine Vorsorgemaßnahme und entspricht den Vorgaben gem. §6 CoronaVO Baden-Württemberg. Die Dokumentation dient ausschließlich der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder den Ortspolizeibehörden nach §§16, 25 IfSG. Sie wird vier Wochen lang beim DRK Landesschule Baden-Württemberg datenschutzkonform verwahrt und danach vernichtet.

**Persönliche Angaben mit GROßBUCHSTABEN ausfüllen**

<b>Geburtsdatum</b>	T	T	M	M	J	J	J	J	<b>Telefonnummer</b>	
<b>Familienname</b>										<b>Anwesenheitszeit von bis</b>
<b>Vorname</b>										
<b>Straße und Haus-Nr.</b>										
<b>Wohnort</b>										
<b>PLZ</b>										
<b>KV / RD / Bereitschaft</b>										

**Bitte ankreuzen**

Nr.		Ja	Nein
1 *	Haben Sie grippeähnliche Symptome (z. B. Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Pneumonie)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 *	Waren Sie innerhalb der letzten zehn Tagen in einem vom RKI ausgewiesenen Risikogebiet im Ausland <sup>2</sup> ? Ausnahme: Personen die aus Grenzregionen nach Baden-Württemberg einreisen und deren Aufenthalt weniger als 24 Stunden andauert (siehe § 4 Corona VO EQT Baden-Württemberg).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 *	Wohnen Sie mit einer Person zusammen die positiv getestet wurde oder sind Sie als Kontaktperson der Kategorie I eingestuft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Waren Sie in den letzten 10 Tagen mit einer Person zusammen, die nun positiv getestet wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift  
(Teilnehmer/in)

Datum

Vermerk DRK-Landesschule	<b>Für Teilnahme freigegeben</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Für die Teilnahme nicht freigegeben</b> * Wenn Nr. 1,2 und/oder 3 mit Ja beantwortet wurde.	<input type="checkbox"/>

Unterschrift DRK-Landesschule

Datum

<sup>1</sup> Vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)

<sup>2</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)