

### Anhang 3

#### Kontaktbogen

<b>Vor- und Nachname</b>	
<b>vollständige Adresse</b>	
<b>E-Mail-Adresse</b>	
<b>Mobilnummer</b>	
<b>Turnier/Austragungsort/Datum</b>	
<b>Eigenanreise</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Mit Begleitpersonen angereist?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<b>Name der Begleitperson</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>E-Mail-Adresse</b>

<b>Gesundheitsfragen:</b>		
Ich leide nicht unter akuten Atemwegsbeschwerden oder unspezifischen Allgemeinsymptomen wie Husten, Fieber, Schnupfer oder Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns sowie Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich hatte in den letzten 14 Tagen keinen wissentlichen Kontakt mit einer anderen Person mit positivem Nachweis des Corona-Virus (SARS-CoV-2), Atemwegsbeschwerden oder unspezifischen positivem Nachweis des Corona-Virus (SARS-CoV-2).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Reisefragen:</b>		
Ich habe mich in den letzten 14 Tagen nicht in einem vom Robert-Koch-Institut ( <a href="http://www.rki.de">www.rki.de</a> ) festgelegten Risikogebiet innerhalb oder außerhalb Deutschlands aufgehalten.	<input type="checkbox"/> Ja Ggf. Vorlage eines Corona-Tests (PCR-Test) bei Registrierung	<input type="checkbox"/> Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Mir sind die Inhalte und Regeln des GVNB Schutz- und Hygienekonzepts bekannt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte)