

ZUSATZBLATT TEILNEHMENDENBOGEN

Halten Sie bitte den **negativen, tagesaktuellen PoC-Test**, sowie den leserlich **beschrifteten Briefumschlag** bereit, in dem der **ausgefüllte Teilnehmersbogen + Zusatzblatt**, die **Krankenkassenkarte und ggf. Medikamente** + Einnahmehinweis Ihres Kindes und ein **kleines Taschengeld** enthalten sind. Auch das **Gepäck** bitte **leserlich beschriften**
Vielen Dank!

Name Teilnehmer*in: _____

Geburtsdatum Teilnehmer*in: _____

Hat oder hatte der/die Teilnehmer*in in den letzten 14 Tagen Symptome einer Atemwegserkrankung, wie z.B. Husten, Kratzen im Hals, Fieber, Gliederschmerzen, Atemnot, Beeinträchtigung von Geruchs- oder Geschmacksnerven?

ja nein

Hatte der/die Teilnehmer*in in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einer COVID-19-infizierten Person oder einer Kontaktperson mit Verdacht auf Infektion?

ja nein

Falls eine der beiden Fragen mit ja beantwortet werden, bitten wir im Sinne der Gesundheit aller Teilnehmer*innen und Betreuer*innen, von einer Teilnahme an der Maßnahme abzusehen! Teilnehmer*innen mit Krankheitssymptomen dürfen beim Check-In der Freizeit leider nicht angenommen werden.

Hat oder der/die Teilnehmer*in in den letzten 14 Tagen ein (Hoch-)Risikogebiet oder Virusvariantengebiet besucht?

ja nein

Besteht im Falle einer Infektion eine relevante Vorerkrankung? (z.B. Asthma, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankung)

ja nein

Wenn ja, welche: _____

Platz für persönliche Bemerkungen:

Hiermit bestätige/n ich/wir als Erziehungsberechtigte/r die oben getroffenen Aussagen und versichere, dass die Aussagen nach Richtigkeit und bestem Wissen getätigt sind. Mir/Uns ist bewusst, dass eine Falschaussage zu gesundheitlichen Konsequenzen für alle Teilnehmer*innen und Betreuer*innen führen könnte.

Außerdem nehme/n ich/wir zur Kenntnis, dass der/die Teilnehmer/in bei Krankheitssymptomen oder vorsätzlicher Nicht-Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln nach Hause geschickt bzw. abgeholt werden muss. Ich bin/Wir sind mit der Durchführung der notwendigen Selbsttests meines/unseres Kindes/ meiner/unserer Kinder während der Freizeitmaßnahme einverstanden.

Sollte bei der Zwischen- oder Abschlusstestung bei einer/einem Teilnehmenden das Ergebnis positiv ausfallen, müssen die restlichen TeilnehmerInnen und BetreuerInnen, im Sinne „enger Kontaktpersonen“ (vormals KP1) in häusliche Quarantäne. Weitere Informationen erfolgen dann durch die Gesundheitsbehörde.

Ort, Datum	Unterschrift(en)