

# Symptomfragebogen zu möglicher Coronainfektion

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Der Fragebogen ist zu Beginn des Circusworkshops ausgefüllt der Leitung zu übergeben.**

**An den weiteren Tagen dürfen Kinder nur am Workshop teilnehmen, sofern sie keines der genannten Symptome aufweisen.**

Gab es in den letzten 14 Tagen (ungeschützten) Kontakt  
(länger als 15 Minuten „face-to-face“ oder Abstand < 2 m) zu einem Sars-Corona 2 - positiv Getesteten ? ja / nein

Falls ja, wann kam es zu dem Kontakt? Datum: \_\_\_\_\_

Liegt eines der folgenden Symptome vor, das nicht eindeutig auf anderen Erkrankungen basiert?

Symptom	Ja	Nein
Husten		
Luftnot		
Fieber		
Auswurf		
Halsschmerzen		
Schnupfen		
Bindehautentzündung		
Störung des Geruchssinns		
Störung des Geschmackssinns		
Durchfall		

Wenn eines der Symptome vorliegt, bitte nicht zum Workshop erscheinen, sondern Kontakt zum Hausarzt aufnehmen, um ggf einen Coronatest durchführen zu lassen.



**EVANGELISCHE KIRCHENGEMEINDE AM KOTTENFORST**