

**Kartslalom am 11.10.2020, Nordhäuser MSC e.V. im ADAC
Kontaktdaten der Teilnehmer, Eltern, Trainer, Jugendleiter usw.**

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Adresse: _____
Telefon: _____
Verein: _____

Hattest du in den letzten 2 Wochen einen Aufenthalt in einem RKI-definiertem

Risiko-Gebiet? Ja Nein

Symptome für eine COVID-Erkrankung?

Fieber, Kopfschmerzen, Husten, Halsschmerzen, Durchfall, Schnupfen

Ja Nein

Unterschrift



**Kartslalom am 11.10.2020, Nordhäuser MSC e.V. im ADAC
Kontaktdaten der Teilnehmer, Eltern, Trainer, Jugendleiter usw.**

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Adresse: _____
Telefon: _____
Verein: _____

Hattest du in den letzten 2 Wochen einen Aufenthalt in einem RKI - definiertem
Risiko-Gebiet?

Ja Nein

Symptome für eine COVID-Erkrankung?

Fieber, Kopfschmerzen, Husten, Halsschmerzen, Durchfall, Schnupfen

Ja Nein

Unterschrift