

Triage Teammitglieder / Einverständniserklärung

Fülle dieses Blatt OBLIGATORISCH vor dem ersten Training aus und gib es deinem Trainer oder deiner Trainerin unterschrieben ab. Vor jedem weiteren Training beantwortest du für dich die vier Fragen.

Beantworte folgende Fragen durch Ankreuzen:	JA	NEIN
Hast du Krankheitssymptome wie Fieber, Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Husten?		
Müsstest du eigentlich in Quarantäne oder Selbstisolation sein?		
Hast du den Verdacht, dass du infiziert sein könntest?		
Gehörst du zur Risikogruppe und solltest nicht hier sein?		

Hast du ein Feld mit «JA» angekreuzt? STOPP

- ➔ Du bleibst zuhause und rufst den Hausarzt an
- ➔ Du informierst umgehend deine Trainerin/deinen Trainer oder die Covid-19-beauftragte Person deines Vereins

Wenn sich die Symptome nach einem Training bemerkbar machen, informierst du unverzüglich die Trainerin / den Trainer oder die COVID-19-beauftragte Person des Vereins.

Persönliche Angaben

Die Angaben dienen ausschliesslich der Nachverfolgung von möglichen Infektionsketten. Sie werden vertraulich behandelt!

Vorname: _____ Name: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Datum: _____ Ankunftszeit: _____

COVID-19 Beauftragte des VC Kanti Schaffhausen

Vorname: Seraina Backer

Telefon: 076 398 22 16 E-Mail: seraina.backer@bluewin.ch

Hiermit bestätige ich, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich habe das Schutzkonzept von Swiss Volley und des VC Kanti Schaffhausen gelesen, verstanden und verpflichte mich die Vorgaben zu befolgen.

Ort, Datum:

Unterschrift:
*(bei Minderjährigen ebenfalls gesetzliche
Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter)*