

Fragen und Hinweise zur Risikoabklärung und Gesundheitstriage

Vorname/Name

Geburtsdatum

Strasse/Nr.

Telefon

PLZ/Ort

E-Mail

Dieses Formular muss bei jedem Besuch im Center erneut abgegeben werden.

Frage zum aktuellen Gesundheitszustand

Bitte ankreuzen:

Fühlst du dich krank oder weist du ein oder mehrere der folgenden Symptome auf?

- (meist trockener) Husten
- Halsschmerzen
- Kurzatmigkeit
- Fieber oder Fiebergefühl
- Muskelschmerzen

- Nein
- Ja Wenn die Antwort «Ja» ist, kannst du heute nicht bei uns trainieren. Wir sind verpflichtet, dich darüber zu informieren, dass du dich in Selbstisolation zu begeben hast. Du bekommst von uns ausserdem das Informationsblatt «Anweisung: Selbstisolation» des BAG. Vielen Dank und gute Besserung!

Frage zur Identifizierung besonders gefährdeter Personen

Bitte ankreuzen:

Bist du über 65 Jahre alt oder/und weist du eine oder mehrere der folgenden Erkrankungen auf:

- Bluthochdruck
- Diabetes
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- chronische Atemwegserkrankungen
- Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
- Krebs

- Nein
- Ja Wenn die Antwort «Ja» ist, sind wir verpflichtet, dich als besonders gefährdete Person über die Empfehlungen des BAG zu informieren. Wir raten dir, nur zu den Schutzzeiten im MeditopCenter zu trainieren, zu welchen alle Personen im Center eine Maske tragen müssen. Vielen Dank.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und dass ich das Schutzkonzept nach der COVID-19-Verordnung akzeptiere und einhalte.

Wir bitten dich, dieses Formular nach Möglichkeit bereits zu Hause auszufüllen und jeweils zum Training mitzubringen. So können wir Personenansammlungen und Wartezeiten im Center vermeiden.

Ort und Datum

Herzlichen Dank!

Unterschrift Mitglied/Eltern