

DSC S12/13 SP/NK vom 15.-16.01.2022
in Schmiedefeld a.Rstg. /Thüringen

LSV - Bestätigung Coronavirus SARS-CoV-2

Name, Vorname des LSV-Verantwortlichen:

LSV:

Adresse:

Telefon (mobil):

Mail:

Hiermit bestätige ich, dass alle in der beiliegenden Auflistung aufgeführten Sportler und Betreuer des LSV die Fragen des Gesundheitsfragebogens tagesaktuell mit Nein beantwortet haben und dass zu Wettkampfbeginn ein negatives Testergebnis vorliegt (PCR-Test max. 48h alt; Antigen-Schnelltest max. 24h alt). Das Vorliegen von Gesundheitsfragebogen und Testnachweis kann seitens des OK geprüft werden.

Die personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist (spätestens 1 Monat nach dem Wettbewerb).

_____ Datum

_____ Unterschrift

Individueller Gesundheitsfragebogen Coronavirus SARS-CoV-2

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

LSV

Funktion

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)? *In the past 14 days, have you had any cold symptoms (cough, Runny nose, sore throat, difficulty breathing, taste or Loss of smell)?*

Ja // yes

Nein // no

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome?

- Fieber // Husten // Schnupfen // Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns // Pneumonie (Lungenentzündung)
In the past 14 days, have you had any of the following symptoms?

- Fever // Cough // Sniffles // Disturbance of the sense of smell and / or taste // pneumonia (inflammation of the lungs)

Ja // yes

Nein // no

Hatten Sie Kontakt zu jemandem mit einem bestätigten Coronavirus SarsCoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?

Have you had contact with someone with a confirmed coronavirus SarsCoV-2 case within the last 14 days?

Ja // yes

Nein // no

Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit Coronavirus Sars-CoV-2? *Did you order an official quarantine in connection with Coronavirus Sars-CoV-2 in the last 14 days?*

Ja // yes

Nein // no

Unterliegen Sie der Quarantänepflicht aufgrund eines Aufenthalts in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen „Hochrisiko- oder Virusvariantengebiet“? *Are you subject to the quarantine obligation due to a stay in a "high-risk or virus variant area" declared by the German government?*

Ja // yes

Nein // no

Sind Sie durch einen Covid -19 PCR Test (Polymerase chain reaction) in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden? *Have you been tested positive for Coronavirus Sars-CoV-2 by a Covid-19 PCR test (polymerase chain reaction) in the last 14 days?*

Ja // yes

Nein // no

Sollte eine dieser Fragen mit „JA“ beantwortet werden, ist eine Teilnahme nur mit einem aktuellen negativen Covid -19 PCR Test möglich. Dieser Test darf nicht älter als 48 Stunden sein. Ansonsten ist die Teilnahme am Wettbewerb und die Anwesenheit an den Wettkampfstätten untersagt. *If one of these questions is answered with "YES", participation is only possible with one current negative Covid-19 PCR test possible. This test must not be older than 48 hours being. Otherwise, participation in the competition and attendance at the Competition venues prohibited.*

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die aufgeführte Person, unabhängig von einem 2G-Status (geimpft oder genesen) einen negativen Antigen-Schnelltest (auch teamintern Selbsttest zulässig) absolviert hat oder einen negativen PCR-Test vorlegen kann. Der Schnelltest darf zur Startnummernausgabe max. 24h alt sein, der PCR-Test max. 48h. *The signature confirms that the listed person, regardless of a 2G status (vaccinated or recovered), has completed a negative antigen rapid test (also permitted within the team) or can present a negative PCR test. The quick test may be a maximum of 24 hours old when the start number is issued, the PCR test a maximum of 48 hours.*

Datum

Unterschrift