

# Triage Teammitglieder

Fülle dieses Blatt **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:

## Haupt-Trainerin / COVID-19 Beauftragte :

Vorname Name: Nicole Schnyder / Sabine Tschanz

Telefon, E-Mail: 079 321 90 64 / [schnyder@gmx.net](mailto:schnyder@gmx.net) / 079 646 53 11 / [sabinetschanz@gmail.com](mailto:sabinetschanz@gmail.com)

Hiermit bestätige ich, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich habe das Schutzkonzept von Swiss Volley resp. dasjenige von VEBB gelesen und verstanden und verpflichte mich die Vorgaben zu befolgen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

(gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter)