

## FRAGEBOGEN COVID-19

### 1. Personenbezogene Daten des Kindes

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Ist die Corona-Warm-App auf dem Handy installiert? Ja  Nein

### 2. Kontaktdaten der Eltern

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

### 3. Kontaktinfo

Bitte beantworten Sie für Ihr Kind die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos:

- Hatte Ihr Kind innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der das Virus bestätigt wurde:
  - Ja
  - Nein
- Bestand in der Vergangenheit für Ihr Kind die Anordnung einer behördlichen Quarantäne?
  - Ja
  - Nein
- War Ihr Kind innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb des Bundeslandes, in dem sich sein Wohnsitz befindet?
  - Ja
  - Nein

Wenn ja, bitte angeben wann und wo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. Symptome

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen unter Berücksichtigung des Zeitraums der letzten 14 Tage:

- Fieber?
  - Ja
  - Nein
  -
- Husten?
  - Ja
  - Nein
- Atemnot?
  - Ja
  - Nein
- Geschmacks- oder Geruchsbeeinträchtigungen?
  - Ja
  - Nein
- Kopf- oder Gliederschmerzen?
  - Ja
  - Nein
- Halsschmerzen?
  - Ja
  - Nein

**Sollte eine der Fragen aus Ziff. 3 und 4 mit Ja beantwortet werden, bitten wir vorab mit dem Orga-Team Kontakt aufzunehmen.**

---

Datum

---

Unterschrift