



Anmeldung Schwimmkurs

Name, Vorname _____

des Teilnehmers

Strasse, Hs.nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Handynummer _____

der Eltern

Email (Wichtig) _____

(darüber bekommt ihr alle weiteren Infos, bitte gut leserlich schreiben!)

Folgende Infos benötigen wir von Euch: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Ich bin völliger Anfänger | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Ich habe bereits einen Schwimmkurs besucht | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Ich kann bereits einige Meter schwimmen | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Ich kann mich alleine über Wasser halten | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Vollständiges Tauchen ist kein Problem | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

IBAN DE _____

Name des Kontoinhabers _____

Datum _____

Unterschrift _____

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die Kursgebühr durch Bankeinzugsverfahren abgebucht wird. Weiterhin wird bestätigt, das Hygienekonzept unter www.wasserwacht-selb.de gelesen und akzeptiert zu haben. Bei Nichteinhaltung seitens der Teilnehmer erfolgt der Ausschluss aus dem Kurs.



Gesundheitsfragebogen Covid19

Kurstag 1

Teilnehmer-Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (mobil)
Adresse	Email

JA NEIN

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome? Fieber - Brustschmerzen - Kopfschmerzen - Übelkeit/Erbrechen - Durchfall		
Hatten Sie Kontakt zu jemanden mit einem bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit dem Coronavirus Sars-CoV-2?		
Haben Sie sich in den vergangenen 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen "Risikogebiet" aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit "JA" beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Schwimmkurs nur mit einem negativen Covid-19 PCR Test oder der Freitestung für die Schule möglich. Ansonsten ist eine Teilnahme am Schwimmkurs untersagt! Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist. (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum	Unterschrift (Erziehungsberechtigte /-r)
-------	--

Bitte füllen Sie den Fragebogen an jedem Schwimmkurs-Tag aus und geben diesen dem Schwimmschüler zum Abgeben beim Schwimmlehrer mit. Dieser Fragebogen ist Teil des Hygieneschutzkonzeptes und ist Voraussetzung der Teilnahme



Gesundheitsfragebogen Covid19

Kurstag 2

Teilnehmer-Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (mobil)
Adresse	Email

JA NEIN

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome? Fieber - Brustschmerzen - Kopfschmerzen - Übelkeit/Erbrechen - Durchfall		
Hatten Sie Kontakt zu jemanden mit einem bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit dem Coronavirus Sars-CoV-2?		
Haben Sie sich in den vergangenen 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen "Risikogebiet" aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit "JA" beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Schwimmkurs nur mit einem negativen Covid-19 PCR Test oder der Freitestung für die Schule möglich. Ansonsten ist eine Teilnahme am Schwimmkurs untersagt! Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist. (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum	Unterschrift (Erziehungsberechtigte /-r)
-------	--

Bitte füllen Sie den Fragebogen an jedem Schwimmkurs-Tag aus und geben diesen dem Schwimmschüler zum Abgeben beim Schwimmlehrer mit. Dieser Fragebogen ist Teil des Hygieneschutzkonzeptes und ist Voraussetzung der Teilnahme



Gesundheitsfragebogen Covid19

Kurstag 3

Teilnehmer-Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (mobil)
Adresse	Email

JA NEIN

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome? Fieber - Brustschmerzen - Kopfschmerzen - Übelkeit/Erbrechen - Durchfall		
Hatten Sie Kontakt zu jemanden mit einem bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit dem Coronavirus Sars-CoV-2?		
Haben Sie sich in den vergangenen 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen "Risikogebiet" aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit "JA" beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Schwimmkurs nur mit einem negativen Covid-19 PCR Test oder der Freitestung für die Schule möglich. Ansonsten ist eine Teilnahme am Schwimmkurs untersagt! Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist. (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum	Unterschrift (Erziehungsberechtigte /-r)
-------	--

Bitte füllen Sie den Fragebogen an jedem Schwimmkurs-Tag aus und geben diesen dem Schwimmschüler zum Abgeben beim Schwimmlehrer mit. Dieser Fragebogen ist Teil des Hygieneschutzkonzeptes und ist Voraussetzung der Teilnahme



Gesundheitsfragebogen Covid19

Kurstag 4

Teilnehmer-Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (mobil)
Adresse	Email

JA NEIN

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome? Fieber - Brustschmerzen - Kopfschmerzen - Übelkeit/Erbrechen - Durchfall		
Hatten Sie Kontakt zu jemanden mit einem bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit dem Coronavirus Sars-CoV-2?		
Haben Sie sich in den vergangenen 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen "Risikogebiet" aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit "JA" beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Schwimmkurs nur mit einem negativen Covid-19 PCR Test oder der Freitestung für die Schule möglich. Ansonsten ist eine Teilnahme am Schwimmkurs untersagt! Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist. (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum	Unterschrift (Erziehungsberechtigte /-r)
-------	--

Bitte füllen Sie den Fragebogen an jedem Schwimmkurs-Tag aus und geben diesen dem Schwimmschüler zum Abgeben beim Schwimmlehrer mit. Dieser Fragebogen ist Teil des Hygieneschutzkonzeptes und ist Voraussetzung der Teilnahme



Gesundheitsfragebogen Covid19

Kurstag 5

Teilnehmer-Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon (mobil)
Adresse	Email

JA NEIN

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Erkältungssymptome (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atembeschwerden, Geschmacks- oder Geruchsverlust)?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines der folgenden Symptome? Fieber - Brustschmerzen - Kopfschmerzen - Übelkeit/Erbrechen - Durchfall		
Hatten Sie Kontakt zu jemanden mit einem bestätigten Coronavirus Sars-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tage?		
Bestand in den letzten 14 Tagen die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit dem Coronavirus Sars-CoV-2?		
Haben Sie sich in den vergangenen 14 Tagen in einem durch die deutsche Bundesregierung ausgerufenen "Risikogebiet" aufgehalten?		
Sind Sie durch einen Covid-19 PCR Test in den letzten 14 Tagen positiv auf Coronavirus Sars-CoV-2 getestet worden?		

Sollte eine der Fragen mit "JA" beantwortet werden, ist eine Teilnahme am Schwimmkurs nur mit einem negativen Covid-19 PCR Test oder der Freitestung für die Schule möglich. Ansonsten ist eine Teilnahme am Schwimmkurs untersagt! Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der SARS-CoV-2 Rückverfolgung entfallen ist. (spätestens 1 Monat nach dem Termin der Veranstaltung)

Datum	Unterschrift (Erziehungsberechtigte /-r)
-------	--

Bitte füllen Sie den Fragebogen an jedem Schwimmkurs-Tag aus und geben diesen dem Schwimmschüler zum Abgeben beim Schwimmlehrer mit. Dieser Fragebogen ist Teil des Hygieneschutzkonzeptes und ist Voraussetzung der Teilnahme