

## Kurzscreening COVID-19

für Dozentinnen, Lehrkräfte, Auszubildende oder Seminar-Teilnehmende

### Allgemeine Angaben zur eigenen Person

Vor- und Nachname	
Geburtsdatum	
Adresse, Telefonnummer	
Dienststelle (Träger) incl. Kontaktperson bzw. Leitung der Einrichtung, Telefonnummer	
Datum des Seminars:	

Wenn Sie keinen vollständigen Impfschutz oder eine Genesung (Immunisierung) nachweisen können: <b>Wann wurde bei Ihnen der Corona-Test</b> (1. Test nicht älter als 24 Stunden, ein weiterer Test in der Seminarwoche) <b>durchgeführt?</b>	<b>Datum und Uhrzeit</b>
--	--------------------------

<b>Haben sich innerhalb der letzten 14 Tagen eines der u. g. Symptome* bei Ihnen gezeigt?</b>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
<b>Wenn Sie „ja“ angekreuzt haben</b> (auch, wenn Sie immunisiert sind), <b>benötigen Sie ein negatives Testergebnis, das nicht älter als 24 Stunden ist.</b>	<b>Datum und Uhrzeit</b>	

<b>Die allgemeinen Hygieneregeln (Aushang) habe ich zur Kenntnis genommen.</b>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Datum, Unterschrift Teilnehmende \_\_\_\_\_

### Von der Dozentin, vom Dozenten auszufüllen:

	nein	ja
negatives Testergebnis, Impfdokumentation oder Genesenen-Nachweis wurde vorgelegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnahme ist möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum, Unterschrift Dozentin oder Dozent \_\_\_\_\_

\*Fieber, Halsschmerzen und/oder Schluckbeschwerden, Husten, Schnupfen, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung (Allergien etc.) erklärbar, Atemnot, Geschmacks- oder Geruchsverlust, Allgemeine Abgeschlagenheit und/oder Leistungsverlust, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung erklärbar.

**Das Screening wird nach Ablauf von vier Wochen datenschutzkonform vernichtet.**