



**Bitte beachten:**

**Angepasste Teilnahmebedingungen bei Lehrgängen wegen Corona-Virus Pandemie**

Wir dürfen Sie bitten - in Abstimmung mit dem Bayer. Roten Kreuz (BRK) – aufgrund der aktuellen Situation Corona-Virus, die folgenden Fragen zu beantworten.

**Seien sie sich sicher, dass wir umsichtig und angemessen handeln.**

**Wir bedanken uns für Ihre Mitwirkung.**

Vorname	Nachname	Geb. Datum
Erreichbarkeit Telefon bzw. eMail		

<p>Sie müssen als Teilnehmer gesund sein!</p> <p><b>Wenn Sie in den letzten 2 Tagen Krankheitszeichen hatten (auch bei milden Symptomen), dürfen Sie die Ausbildungsstelle nicht betreten und auch nicht an der Ausbildung teilnehmen!</b></p> <p>➤Fieber ➤Husten ➤Halsschmerzen ➤Atembeschwerden                  ➤Abgeschlagenheit / Müdigkeit / allgemeine Schwäche                  ➤Geruchs- und/oder Geschmacksstörungen                  ➤Gliederschmerzen ➤Durchfall ➤Fieber</p>	<p>Ich habe</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>Symptome:</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Ich habe die Regeln verstanden und beachte sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Händehygiene konsequente einhalten</li> <li>• Husten- und Niesregeln strikt beachten</li> <li>• Kein Händeschütteln und auch nicht umarmen</li> <li>• Mindestabstand 1,5 m - muss auch in den Pausen gewahrt bleibt</li> <li>• Anweisungen des Ausbilders sind verbindlich einzuhalten</li> <li>• Sollten während des Lehrganges auftreten, ist der Ausbilder unverzüglich zu unterrichten!</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Nein</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>Ich hatte wissentlich in den letzten 14 Tagen Kontakt mit Personen, die aktiv infiziert sind oder sich noch in Quarantäne befinden.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Sollte ich in den nächsten 14 Tagen Symptome aufweisen oder positiv getestet werden, muss ich den ASB unverzüglich benachrichtigen!</p>	<p><input type="checkbox"/> Nein</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p>

**Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mitwirkung.**

Diese Maßnahme erfolgt in Absprache mit Ihren Hilfsorganisationen in der Region. Dieses Dokument wird nach 20 Tagen datenschutzkonform vernichtet. Eine weitere Verarbeitung Ihrer Angaben findet nicht statt.

Datum:

Unterschrift Teilnehmer:

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Weitergeleitet:	Seite
1.1	30.05.2020	Erich Matthis	GF - QMB	Teilnehmer	1 von 1