

Sicherheitsabfrage
Ausbildungswerkstatt FB 18
Mechatronik-Workshop vom 14. bis 18. September 2020

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

Mail:

- Gab es innerhalb der vergangenen 14 Tage direkten Kontakt zu einem bestätigten Corona-Fall?
- Bestand in den vergangenen 4 Wochen die behördliche Anordnung einer Quarantäne im Zusammenhang mit Corona?
- Wurde innerhalb der vergangenen 14 Tage eine Region mit erhöhter Anzahl an positiven Corona-Fällen besucht (Risikogebiete)?
- Liegt aktuell eines der folgenden Symptome vor?
 - Fieber (über 38 Grad)
 - Husten
 - Atemnot
 - Geschmacks- und/oder Riechstörungen
 - Halsschmerzen
 - Schnupfen
 - Durchfall

Datum:

Unterschrift: