

Fragebogen zur Risikoklassifizierung COVID-19



Liebe Fahrgäste und Reisende,
aufgrund des aktuellen Ausbruchsgeschehens mit COVID-19 in Europa, mochten wir unsere Fahrgäste, Reisende und Mitarbeiter bestmöglich schützen. Wir mochten Sie bitten, uns dabei zu unterstützen und die folgenden Fragen zu beantworten. Ihr SPA Travel Team wird daraus eine Risikobewertung ableiten und ggf. notwendige Maßnahmen ergreifen. Ausdrücklich möchten wir Ihnen Abschluss einer Reisekrankenversicherung empfehlen.

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe.

- Name* _____
- Vorname* _____
- Geburtsdatum* _____
- Adresse* _____
- Telefon* _____
- Ziel Land / Hotel* _____

Kontaktrisiko-Evaluation

- Bitte beantworten sie die Fragen zur Einschätzung des Kontaktrisikos mit SARS-CoV-2 ja nein
- Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen? ja nein
- Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? ja nein
Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben: _____
- Waren Sie innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb Ihres gemeldeten Heimatortes? ja nein

Symptome-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie die letzten 14 Tage)

- Fieber ja nein
- Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen ja nein
- Husten ja nein
- Dyspnoe (Atemnot) ja nein
- Geschmacks- und/oder Riechstörungen ja nein
- Halsschmerzen ja nein
- Rhinitis (Schnupfen) ja nein
- Diarrhoe (Durchfall) ja nein

Sollte eine der Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, behalten wir uns das Recht dem Fahrgast die Fahrt zu verweigern. Sollten beim Reisendem die o.g. Symptome während des Aufenthalts eintreten, behalten wir uns das Recht dem Fahrgast die Rückfahrt zu verweigern.

Datum

Unterschrift

*Alle Personenbezogene Daten werden strengvertraulich und ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, also insbesondere des Bundesdatenschutzgesetzes, erhoben und verarbeitet.