

# Selbstevaluation für Kundinnen und Kunden sowie Kursteilnehmende am BASPO

## Gesundheits-Checkliste zum Coronavirus (bei Eintritt Standort Magglingen/Biel)

### 1. Gesundheitszustand in den vergangenen 14 Tagen

- |  |    |      |
|--|----|------|
| a. Haben Sie in den vergangenen 14 Tagen Krankheitssymptome wie Husten, Fieber, andere Symptome der oberen Atemwege oder Geruchs- oder Geschmacksverlust gehabt? | Ja | Nein |
| b. Hat jemand, mit dem Sie zusammenleben oder engen Kontakt haben, eines der oben aufgeführten Symptome?   | Ja | Nein |

### 2. Aktueller Gesundheitszustand

Haben Sie jetzt oder hatten Sie in den letzten 48 Stunden eines der folgenden Symptome:

- |   |    |      |
|---|----|------|
| a. Halsschmerzen, Kratzen im Hals   | Ja | Nein |
| b. Husten   | Ja | Nein |
| c. Müdigkeit  | Ja | Nein |
| d. Atembeschwerden (z.B. Kurzatmigkeit, Brustschmerzen)<br>(ausgenommen: Asthma, Herzinsuffizienz, altersbedingt, Raucher etc.) | Ja | Nein |
| e. Muskelschmerzen  | Ja | Nein |
| f. Gelenkschmerzen  | Ja | Nein |
| g. Schüttelfrost  | Ja | Nein |
| h. Verstopfte Nase  | Ja | Nein |
| i. Fieber   | Ja | Nein |
| j. Magen-/Darmsymptome, z. B. Durchfall   | Ja | Nein |
| k. Andere Symptome (Geschmacksverlust oder Reduktion des Geruchsinns)   | Ja | Nein |

**Falls mindestens eine Frage mit «Ja» beantwortet wird, so kann der Trainings-/Testaufenthalt in den Sportzentren des BASPO vorerst nicht angetreten werden.** Bitte nehmen Sie telefonisch mit dem SOMC Magglingen (058 467 63 26), Ihrem Hausarzt oder dem Verbandsarzt Kontakt auf und klären Sie die weiteren Massnahmen vor Ihrer Anreise zu uns ab!



# Deklaration bezüglich Selbstevaluation der Gesundheitscheckliste zum Coronavirus

Hiermit erkläre ich, dass ich die Selbstevaluation der Gesundheits-Checkliste zum Coronavirus kurz vor Abreise nach Magglingen wahrheitsgetreu ausgefüllt und alle Fragen mit «Nein» beantwortet habe.

Mir sind die Hygiene- und Schutzmassnahmen des BASPO (analog BAG) in Magglingen/ Biel bekannt und ich verpflichte mich diese einzuhalten. Insbesondere isoliere ich mich sofort bei neu auftretenden Symptomen und kontaktiere telefonisch das SOMC Magglingen (058 467 63 26), oder meinen Haus-/ bzw. Verbandsarzt um die weiteren Massnahmen abzuklären.

Aufenthaltsdauer in Magglingen: .....

Zweck des Aufenthaltes: .....

Kursnummer: .....

Datum: .....

Name/Vorname: .....

Unterschrift: .....

(Unterschrift Erziehungsberechtigte Person bei Minderjährigen)

**Bitte nur diese Seite ausdrucken und unterzeichnen. Das Dokument ist entweder vor der Anreise der für Ihren Kurs oder Ihr Seminar verantwortlichen Person resp. der Trainerin oder dem Trainer per E-Mail zuzustellen oder am Eintrittstag in Magglingen abzugeben.**

