



MSC Brettachtal e.V.1978

- Moto-Cross
- Touren
- Freizeit



MSC Trainingsdokument - Fahrerdaten

Name, Vorname:

Unterschrift:

.....

Straße & Hausnummer

.....

PLZ / Wohnort

Telefonnummer:

.....

Fragebogen COVID- 19 - Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen vollständig

1) Hatten Sie, oder Ihre Begleitperson in den letzten 2 Wochen einen Aufenthalt in den nach RKI definierten Risikogebieten? Oder hatten Sie, oder Ihre Begleitperson in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer Person, die an COVID- 19 erkrankt ist? Ja Nein

2) Sind bei Ihnen, oder Ihrer Begleitperson folgende Symptome aufgetreten: Trockener Husten mit und ohne Fieber, Atemprobleme, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen Ja Nein

MSC Trainingszeit

Mittwoch den

Donnerstag den

Freitag den

Samstag den

Sonntag den