

Platznummer:

Schutzmassnahmen CoViD-19 Version 1.0; 19.10.2020

Fragebogen für die Teilnahme an der Gemeindeversammlung vom 11.11.2020

Sie nehmen aktiv an der Gemeindeversammlung Teil – Wir schützen Sie!

In Anbetracht der Corona-Pandemie bitten wir Sie, diesen Fragebogen vollständig auszufüllen und beim Hobelträff-Eingang der zuständigen Person abzugeben. Schutzmasken werden vor Ort abgegeben.

Ihre Antworten werden streng vertraulich behandelt und 14 Tage nach der Gemeindeversammlung vernichtet.

Name: _____

Vorname: _____

Ehepartner: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

			Ehepartner	
Fühlen Sie sich zurzeit gesund?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben bzw. hatten Sie in den letzten 14 Tagen eines oder mehrere der nachfolgenden Symptome:				
• Fieber, Fiebergefühl	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Halsschmerzen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Husten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Kurzatmigkeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Muskelschmerzen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen engeren Kontakt mit Personen, die an den oben genannten Symptomen litten oder positiv auf CoViD-19 getestet wurden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gehören Sie einer Risikogruppe gemäss BAG an?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Kontakt: Bei Fragen und Anliegen wenden Sie sich bitte an den Gemeindepräsidenten