

# Fahrschule Wöhrmann

## Selbstauskunft für Besucher der Fahrschule oder sonstige externe Personen zu COVID-19

Bitte bereits ausfüllen und mitbringen.

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Stadt	
E-Mail-Adresse	
minderjährige Begleitpersonen	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen akute respiratorische Symptome jeder Schwere, z.B. trockenen Husten, Atemnot oder Kurzatmigkeit?  
 JA  NEIN
2. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen unspezifische Allgemeinsymptome, z.B. Niesen, Schnupfen, Fieber?  
 JA  NEIN
3. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten?  
 JA  NEIN
4. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen im Ausland aufgehalten oder hatten Sie oder Ihre o.g. Begleitperson Kontakt zu einer Person, die sich zuvor im Ausland aufgehalten hat?  
 JA  NEIN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift