

Dieser Fragebogen muss von allen JRK-Gruppenleitungen/ Jugendleiter\_innen vor jeder Gruppenstunde ausgefüllt werden.

JRK-Mitgliedsverband: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Wenn einer auf der Rückseite genannten Punkte mit „JA“ beantwortet wird, soll nicht an der Gruppenstunde teilgenommen werden. Es sollte geprüft werden, ob eine Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt oder eine Fieberambulanz notwendig ist.

**Hiermit bestätige ich, dass die aufgeführten Angaben korrekt sind.**

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Datenschutzhinweis:**

Die personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet. Alle Daten werden nach 4 Wochen gelöscht.

