

## GEZONDHEIDSVERKLARING



Tijdens de huidige COVID-19-pandemie zullen wij voor en tijdens de cursus maatregelen nemen ter voorkoming van verdere verspreiding van het virus. Tijdens de cursus hanteren wij de 1.5 meter afstand en op momenten dat dit niet lukt, worden aanvullende maatregelen genomen.

Graag vragen wij je antwoord te geven op de volgende vragen:

1. Heb je momenteel COVID-19-gerelateerde klachten\*?  
**JA / NEE**
2. Heb je de afgelopen 24 uur COVID-19-gerelateerde klachten\* gehad?  
**JA / NEE**
3. Heb je een huisgenoot / gezinslid met COVID-19-gerelateerde klachten\*?  
**JA / NEE**
4. Ben je de afgelopen 7 dagen positief getest op COVID-19?  
**JA / NEE**
5. Heb je een huisgenoot / gezinslid die positief getest is op COVID-19 en heb je in de afgelopen 10 dagen contact met hem/haar gehad terwijl hij/zij nog klachten had?  
**JA / NEE**
6. Ben je in quarantaine omdat je direct contact had met iemand waarbij het coronavirus is vastgesteld?  
**JA / NEE**
7. Ben je in quarantaine omdat je terug bent gekomen uit een COVID-19-risicogebied?  
**JA / NEE**

Heb je één van de bovenstaande vragen met “JA” beantwoord, dan mag je helaas niet deelnemen aan de cursus.

- \* Onder COVID-19-gerelateerde klachten verstaan wij:
- \* Koorts > 38 graden Celsius of het gevoel koorts te hebben
  - \* Rillingen
  - \* Hoesten
  - \* Last van kortademigheid / benauwdheidsklachten
  - \* Neusverkouden / verkoudheidsklachten
  - \* Reuk- en/of smaakverlies

Door ondertekening verklaar je dat alle bovenstaande vragen waarheidsgetrouw zijn ingevuld.

Naam:

Datum:

Handtekening: