

# ANEXO 1

## FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP)

A ser completado por todos los participantes del evento.

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Nombre tal como aparecen en el Pasaporte u otro Documento de Identidad

Dirección durante la competición: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Países/CCAA que visitaste o donde estuviste en los últimos 14 días \_\_\_\_\_

Preguntas (En los últimos 14 días)		SI	NO	
1	¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19?			
2	¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID-19?			
3	¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19?			
4	¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID-19?			
5	¿Ha viajado con un paciente COVID-19 en cualquier medio de transporte?			
6	¿Ha vivido en la misma casa que un paciente COVID-19?			

Esta información se podrá compartir con las autoridades locales de Salud Pública para permitir un rápido rastreo de contactos si un participante en el evento sufre la enfermedad COVID-19 o llegó en contacto con un caso confirmado.

FDO.



En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_