

## FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP)

A ser completado por todos los participantes del evento.

Nombre tal como aparecen en el Pasaporte u otro Documento de Identidad y número de identificación:

Dirección durante la competición (calle/apartamento/ciudad/número postal/país):

Número de teléfono:

Correo electrónico:

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

En los últimos 14 días :

Preguntas	SI	NO
¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19?		
¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID-19?		
¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19?		
¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID-19?		
¿Ha viajado con un paciente COVID-19 en cualquier medio de transporte?		
¿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. Asistente

En ..... a ..... de ..... de 20.....