Federación Andaluza de Triatlón
Estadio Olímpico, Puerta F - Modulo 18
41092 – SEVILLA

ANEXO 1

FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP)

A ser completado por todos los participantes del evento (Deportistas, Oficiales, Voluntarios, etc.).

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

Nombre de la Empresa, Club o Estamento a la que pertenece:
_____

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
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- 9 EN CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE?		
6	¿HA VIVIDO EN LA MISMA CASA QUE UN PACIENTE COVID- 9?		

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 ___