

# ANEXO 1

## 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:

---

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...**

	<b>PREGUNTAS</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19		
<b>2</b>	¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID-19?		
<b>3</b>	¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19?		
<b>4</b>	¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID-19		
<b>5</b>	¿Ha viajado con un paciente COVID-19 en cualquier medio de transporte?		
<b>6</b>	¿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 EI DEPORTISTA O TUTOR**

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