

ANEXO 1 FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP)

A ser completado por todos los asistentes al evento.

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

Dirección de residencia durante el último mes
(calle/apartamento/ciudad/número postal/país):

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Países/CCAA que visitaste o donde estuviste en los últimos 7 días

En los últimos 14 días...

	Preguntas	S I	N O
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 estuvo en contacto con un caso confirmado

Fdo. El ABONADO O TUTOR

En _____ a _____ de _____ de 20 _____