

# 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...**

|   | PREGUNTAS   | SÍ | 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 EI DEPORTISTA O TUTOR**

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