

FORMULARI DE LOCALITZACIÓ PERSONAL

A ser completat per tots els assistents a la competició (excepte esportistes, cos tècnic i equip arbitral): públic, auxiliars de taula, voluntaris, treballadors del pavelló, és a dir, totes les persones que accedeixin al pavelló.

Nom tal com apareixen en DNI o en el Passaport o un altre document d'identitat vàlid:

.....

Adreça durant la competició (carrer/apartament/ciutat/número postal/país):

.....

Número de telèfon

Correu electrònic

Països/CCAA que vas visitar o on vas estar en els últims 7 dies:

.....

Respondre a les preguntes següents en relació amb els últims 14 dies. Preguntes SI/NO (encercla la resposta correcta)

1. Va tenir contacte pròxim amb algú diagnosticat amb la malaltia COVID-19? **SI / NO**
2. Va proporcionar atenció directa a pacients de COVID-19? **SI / NO**
3. Va visitar o va romandre en un ambient tancat amb algun pacient amb la malaltia COVID-19? **SI / NO**
4. Va treballar/estudiar de manera pròxima o compartint el mateix ambient laboral o de classe amb pacients de COVID-19? **SI / NO**
5. Ha viatjat amb un pacient COVID-19 en qualsevol mitjà de transport? **SI / NO**
6. Ha viscut en la mateixa casa que un pacient COVID-19? **SI / NO**

Aquesta informació es podrà compartir amb les autoritats locals de Salut Pública per a permetre un ràpid rastreig de contactes si un participant en l'esdeveniment sofreix la malaltia COVID-19 o va arribar en contacte amb un cas confirmat. Per mitjà de la signatura del present autoritzo el registre de temperatura corporal, adequat a la fi express de les mesures de prevenció COVID-19 per a les activitats de l'organitzador.

A El Prat de Llobregat, el ____ de _____ de 2020

Signat