



ESTADIO CAN MISSES – Calle Campanitx s/n  
07800 IBIZA – ESPAÑA  
Tel. +34 971831895  
[www.ibizaud.com](http://www.ibizaud.com)

**UD IBIZA-EIVISSA**

**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 1 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- 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.**

Por medio de la firma del presente autorizo al registro de temperatura corporal, adecuado al fin expreso de las medidas de prevención COVID19 para las actividades del organizador.

Fdo.

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