



Rfef
REAL FEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE FÚTBOL



FEDERACIÓN GALEGA
DE FÚTBOL

Formulario de localización persoal (FLP)

Nome tal como aparece no DNI ou pasaporte ou outro documento de identidade válido

Dirección (rúa/lugar/concello)

Número de teléfono :

correo electrónico :

Países/CCAA que visitou ou donde estivo nos últimos 7 días

Responder ás preguntas seguintes en relación cos últimos 14 días

		SI	NON
1	¿Tivo contacto cercano con alguén diagnosticado coa enfermidade COVID-19?		
2	¿Proporcinou atención directa a pacientes de COVID -19?		
3	¿Visitou ou permaneceu nun ambiente pechado con algún paciente con enfermidade COVID-19?		
4	¿Traballou/estudou de forma cercana ou compartindo o mesmo ambiente laboral ou de clase con pacientes de COVID-19?		
5	¿Viaxiou cun paciente COVID-19 en calquer medio de transporte?		
6	¿Viviou na mesma casa cun paciente COVID-19)		

Esta información será tratada de maneira confidencial e exclusiva finalidade de poder adoptarse as medidas necesarias para evitar o contaxio e propagación do virus. Ó cumplimentar o presente documento, o abaixo asinante outorga o consentimento expreso para ca RFEF/RFGF/C.D.ESTRADENSE poida facer un tratamento destes datos dende o punto vista estrictamente médico e de prevención e compartilas coas autoridades locais de saúde pública para permitir un rápido rastrexo de contactos se un asistente ao evento sofre a enfermidade COVID-19.

ASINA

En A Estrada a de de

