

Facha de llenado:

los particulares





CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS

QUESTIONNAIRE OF IDENTIFICATION OF RISK FACTORS IN TRAVELERS

ebido a la actual situación provocada por la emergencia sanitaria, le solicitamos que el siguiente de to the current situation caused by the health emergency, we request that the following questionnaire must be combre(s): ame pellido(s): st name pellido(s): st name rmail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida puntry City Depar aís: Ciudad Fecha de salida puntry City Depar ¿ Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: ease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas ?		Seat number
ear passenger ebido a la actual situación provocada por la emergencia sanitaria, le solicitamos que el siguiente ue to the current situation caused by the health emergency, we request that the following questionnaire must be co ombre(s): ame pellido(s): st name -mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís:		Seat number
ebido a la actual situación provocada por la emergencia sanitaria, le solicitamos que el siguiente ue to the current situation caused by the health emergency, we request that the following questionnaire must be combre(s): ame pellido(s): st name -mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís:		
the to the current situation caused by the health emergency, we request that the following questionnaire must be combre(s): ame pellido(s): st name mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Depar aís: Ciudad Fecha de salida Depar aís: Ciudad Fecha de salida Depar aís: City Depar aís: Al a estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: ease fill in the following health check à Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperatura de 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria	cuestionario sea co	mpletado:
ombre(s): ame pellido(s): st name -mail y Telefono con codigo de área: elli phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Country City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Country City Depar aís: Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
pellido(s): st name -mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail: ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? that countries or cities have you visited in the last 14 days? aís:		
st name -mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail : ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: A Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas ? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
st name -mail y Telefono con codigo de área: ell phone and e-mail : ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida City Depar aís: A Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas ? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
A Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? hat countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida country City Depar a Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: ease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperatura de 38 grados o más Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días? that countries or cities have you visited in the last 14 days? aís: Ciudad Fecha de salida country		
aís: Ciudad Fecha de salida ountry City Depar à Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: dicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check à Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
ountry aís: Ciudad Fecha de salida ountry City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Ountry City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Ountry City Depar ¿ Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: Ilease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
ountry aís: Ciudad Fecha de salida ountry City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Ountry City Depar aís: Ciudad Fecha de salida Ountry City Depar ¿ Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case or favor, rellene el siguiente control de salud: Ilease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
City Departion of the following health check City Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Difficultad respiratoria		
Country City City Depart Country City Depart City City City City City City City Cit	rture date	
Country City Depar Let Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? Rave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Please fill in the following health check Let Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Country City Depart Let Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? Clave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Clease fill in the following health check Let Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria	rture date	
A destado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? Idave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Idease fill in the following health check Idease fill in the following health check Idease fill in the following symptoms? Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Idease fill in the following health check Idease fill in the following symptoms? Idease fill in the following symptoms		
lave you been in contact with a confirmed case of the COVID-19? Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Ilease fill in the following health check It in the following health check It in the following siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria	rture date	
Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: Indicate the date you were in contact with the case For favor, rellene el siguiente control de salud: Idease fill in the following health check Idease fill in the following health check Idease fill in the following siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria	Si (yes)) No (no
or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
or favor, rellene el siguiente control de salud: lease fill in the following health check ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas ? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Rease fill in the following health check A ¿ Tiene alguno de los siguientes síntomas ? Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Do you have any of the following symptoms? Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Temperatura de 38 grados o más Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
Temperature of 38 degrees or more Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
 Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria 	Si (yes)	No(no
Frequent cough and / or sneezing Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
 Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria 	Si (yes)	No(no
Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem Dificultad respiratoria		
 Dificultad respiratoria 	Si (yes)	No(no
·		
Breathing difficulty	Si (yes)	No(no
Stourning amounty		
Firma de pasajero o tripulante:		

The obtaining, use and distribution of personal data are protected in accordance with the provisions of the Federal Law on Protection of personal data held by individuals.