 

|  |
| --- |
| **CUESTIONARIO DE SALUD DEL PASAJERO (COVID-19)** |
|  |
| Nombre  |  | Apellidos |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Fecha nacimiento |  | Edad |  |  |  |  |
|  |
| **RESIDENCIA ORIGEN**  |
| Dirección |  | CP |  |
|  |  |  |  |
| Municipio |  | Isla |  | País |  |
|  |  |  |  |
| Correo electrónico |  | Teléfono |  |
| **RESIDENCIA DESTINO** |
| Dirección |  | CP |  |
|  |  |  |  |
| Localidad |  | Isla |  | País |  |
|  **INFORMACIÓN CLÍNICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | N/S | No | Sí |
| ¿Ha tomado medicamento para la fiebre durante las últimas 24 horas? |  |  |  |
| Neumonía (RX o evidencia clínica) |  |  |  |
| Dificultad respiratoria |  |  |  |
| Fiebre |  |  |  |
| Tos |  |  |  |

**OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |

**Declaro, bajo mi responsabilidad, la veracidad de los datos proporcionados.****Fecha y firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Información sobre protección de datos personales.** De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este cuestionario.**Finalidad del tratamiento.**  Seguimiento actuaciones para garantizar el control y la seguridad de la población, en relación al Real Decreto 464/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.**Responsable del tratamiento.** Dirección General de Salud Pública y Participación. |