

CUESTIONARIO DE SALUD COVID-19

| | |
|---------------------------|-------|
| Nombre y apellidos: | _____ |
| DNI.: | _____ |
| Teléfono de localización: | _____ |
| Código postal: | _____ |
| Fecha de cumplimentación: | _____ |
| Servicio al que acude: | _____ |

Antes de nada, le solicitamos que responda a unas preguntas con su estado de salud previo al efecto de poder prestarle una atención segura y adaptada a sus condiciones de salud.

Marca con una X la opción que sea o pon la fecha solicitada

| ANTECEDENTES | | |
|---|----|----|
| | SI | NO |
| ¿Te han confirmado que has tenido COVID-19? | | |
| Fecha de alta: | | |
| ¿Ha estado en contacto con alguna persona que ha sido confirmada de COVID-19? | | |
| Fecha de contacto: | | |
| He tomado analgésico que pueda ocultar la fiebre | | |
| Fecha toma analgésico | | |
| EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS | | |
| | SI | NO |
| ¿Tiene fiebre mayor a 37°C o la ha tenido en los últimos 14 días? | | |
| ¿Ha problemas respiratorios (tos y dificultad respiratoria), mareos o diarrea en los últimos 14 días? | | |
| ¿Has tenido pérdida de gusto u olfato? | | |
| ¿Has tenido dolor de cabeza fuera de lo normal? | | |
| ¿Ha estado en contacto estrecho (familia, trabajo, amigos...) con una persona con los síntomas anteriormente descritos? | | |
| Fecha de contacto: | | |

| | |
|--|----------|
| Temperatura de la persona al entrar en Avante 3: | _____ °C |
|--|----------|

Información relevante en relación con los datos de salud manifestados o tomados por Avante 3

D./Dña. _____, con D.N.I. _____

MANIFIESTA:

- 1º.- Que la información expresada en este cuestionario es veraz y acepto que la no entrega de dicho cuestionario puede suponer la no entrada a la actividad.
- 2º.- Que no he presentado síntomas compatibles con COVID-19 en los últimos 14 días.
- 3º.- En el caso de haber tenido COVID-19, dispone informe médico de alta.
- 4º.- Que la propia persona, en la medida en que tiene edad y capacidad natural para entenderlo, ha recibido de la entidad titular del centro/servicio información sobre las medidas y los protocolos de protección y prevención que en el documento Anexo1 adjunto, se describen frente a la COVID-19 que se aplican en éste.
- 4º.- Que es plenamente consciente de la situación actual de crisis sanitaria de la COVID-19, y asume la responsabilidad que de ello pueda derivarse en el contacto de la actividad individual/grupal que desarrollan los servicios en la Sede Social de Avante 3.
- 5º.- Como medida de prevención contra la expansión de la COVID-19 autoriza expresamente que pueda medirse la temperatura a su entrada al centro/servicio. Los datos de la temperatura se obtendrán solo con la finalidad específica de aplicar las indicaciones recomendadas por la Comunidad de Madrid, sin que esos datos sean utilizados para ningún otro fin. En caso de presentar fiebre no podrá acceder al centro/servicio. Se considerará fiebre a partir de 37,2 grados.
- 6º.- Declaro haber entendido la información detallada sobre las medidas de higiene y prevención frente al COVID-19 descritas por Avante 3 en el Anexo 1, que se adjunta en este documento.
- 7º.- Avante 3 podrá tomar las medidas que considere necesarias para la protección de la salud tanto de los y las profesionales como de los y las demás participantes. Pudiendo negar la entrada o participación en la actividad en el caso de detectar síntomas durante el protocolo de entrada.

Leganés, a ____ de _____ de 2020.

Fdo.: _____

PROTECCIÓN DE DATOS.- De conformidad con lo establecido en el artículo 6.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en el artículo 7 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el declarante DA SU CONSENTIMIENTO Y AUTORIZA a la ASOCIACION AVANTE 3 para la incorporación de sus datos personales al sistema de tratamiento titularidad de la Asociación, con C.I.F. G81120297, y domicilio social sito en Leganés, Avda. de La Mancha, nº 50, con la finalidad de gestionar el acceso presencial del usuario/a al centro/servicio, así como de realizar en éste las medidas de prevención contra la expansión de la COVID-19, y para el cumplimiento de los derechos y obligaciones derivados de su relación con el mencionado centro. En cumplimiento de la normativa vigente, la ASOCIACION AVANTE 3 le informa de que los datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con ese fin. El declarante se compromete a notificar a la ASOCIACION AVANTE 3 cualquier variación en los datos facilitados y da su consentimiento para que pueda utilizarlos para la finalidad mencionada. La ASOCIACION AVANTE 3 se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de datos, el declarante podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal, así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición por correo electrónico a conecta@avante3.org. También podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.