

DECLARACION DE VIAJE Y PUNTOS DE CONTACTO PARA JUGADORES DE LIGA

Nombre del jugador: _____

Equipo: _____ Categoría: _____

Fecha y hora del encuentro: _____

Complejo Deportivo: _____

Temperatura Registrada: _____ F

¿Ha tenido usted o alguno de sus acompañantes cualquiera de los siguientes síntomas? Por favor marque las opciones que apliquen:

- Fiebre o escalofrios
- Tos
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Nueva pérdida de sabor u olor
- Dolor de garganta
- Congestión o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Otro

¿Ha estado en contacto con algún caso confirmado de Covid-19 en los pasados 14 días? Sí No

¿Ha estado en contacto con alguien que se sospeche sea un caso de Covid-19 en los pasados 14 días? Sí No

¿Ha viajado fuera de PR en los pasados días? Sí No

¿Ha estado de visita en uno de los países o regiones incluidos en la lista de lugares con restricciones para viajes hacia los Estados Unidos? Sí No

Si contestó Sí, favor indicar qué países o regiones:

Persona registrando la declaración:

Fecha: _____

Hora: _____