



### AUTOEVALUACION COVID-19 FAKYDA

De obligado cumplimiento por parte de todos los participantes en una actividad oficial de la Federación Asturiana de Karate y Disciplinas Asociadas.

Debe responder “**NO**” a todas las preguntas para poder participar en cualquier actividad oficial de la FAKYDA. Si responde “**SI**” a cualquier pregunta deberá eludir su asistencia y renunciar a participar.

Si experimenta algún síntoma compatible con el COVID-19 o responde “**SI**” a alguna pregunta debe contactar inmediatamente con su profesional de la salud para conocer los próximos pasos recomendados por las autoridades sanitarias.

SINTOMATOLOGÍA		SI	NO
1	¿Tiene malestar o dolor de garganta?		
2	¿Tiene sensación de malestar general?		
3	¿Tiene sensación de fatiga o cansancio muscular?		
4	¿Tiene fiebre (> 37,5°C)?		
5	¿Tiene tos seca y persistente?		
6	¿Tiene falta de aire o dificultad para respirar?		
7	¿Tiene secreción o congestión nasal?		
8	¿Tiene pérdida del olfato o el gusto?		

EXPOSICIÓN EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS		SI	NO
1	¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19?		
2	¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID-19?		
3	¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19?		
4	¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID-19?		
5	¿Ha viajado con un paciente COVID-19 en cualquier medio de transporte?		
6	¿Convive con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19?		
7	¿Se encuentra en Cuarentena domiciliaria?		

Evento:		Fecha:	
Nombre:			
DNI:		Participa como:	
Teléfono:		Mail:	
			Firma