

PARA LOS NIÑOS
for the children

COVID-19 TRAVEL DISCLOSURE FORM/ FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE VIAJES

Employee Name/ <i>Nombre de empleado:</i>	
Date/ <i>Fecha:</i>	
Supervisor/ <i>Supervisor/a:</i>	
PLN Location/ <i>PLN Ubicación:</i>	
State or Country you will be traveling to/ <i>Estado o país al que viajará:</i>	
Dates of Travel/ <i>Fechas de viaje:</i>	
Are you fully Vaccinated? / <i>¿Estás completamente vacunado?</i>	Yes/Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
If Moderna or Pfizer please list the date of your second dose. If J&J please list date/ <i>Si es Moderna o Pfizer, indique la fecha de su segunda dosis. Si es J&J, indique la fecha:</i>	