



Equipo Preventivo de ETS/VIH
Formulario de solicitud para Ferias de Salud

Fecha de la solicitud: Fecha y hora del evento:

Nombre del evento/Patrocinador:

Persona a la que se debe contactar: Teléfono:

Correo electrónico:

Lugar del evento:

Dirección del evento:

Público Objetivo:

No. aproximado de personas: Método de reclutamiento:

Circule uno: Afuera/ Adentro Ingles/Español Proveerán mesa: Si/No

Marque los programas requeridos:

- Pruebas de sangre de VIH y Sífilis.
Pruebas rápidas de VIH. (Hisopo bucal)
Pruebas de Clamidia y Gonorrea.
Educación sobre el VIH/ETS.
Mesa de información. (solo folletos)
Mesa de información incluyendo condones, lubricantes, etc.
Unidad Móvil de POSSE

Tipo de evento:

- Feria de salud (solamente información sin ningún tipo de prueba)
Feria de salud incluyendo pruebas
Evento comunitario
Iniciativa en congregaciones de fe
Evento solo para pruebas
Otro:

Para uso de oficina solamente:

Coordinador del equipo de Prevención de VIH/ETS:

Fecha de aprobación: Fecha de desaprobación y razón:

No de personal necesitado: No. de personal que atenderá: