



الإقرار الصحى (للمصريين)

بموجب اللوائح الصحية الدولية IHR 2005 وقانون الحجر الصحى المصرى فإن بطاقة الصحة العامة هذا هو وثيقة إلزامية تهدف الى حماية صحتك ، وسوف تساعد معلوماتك موظفي الصحة العامة على الإتصال بك إذا كنت قد تعرضت لأمراض معدية .. من المهم ملء هذه البطاقة بالكامل وبدقة. أنا الموقع أدناه ، اقر بأن جميع المعلومات التى قدمتها أدناه صحيحة وأنه لم يتم تشخيصي مؤخرًا بمرض الكورونا المستجد COVID-19 ولم أخالط أى شخص مشتبه به أو تم اختباره إيجابيًا لـ COVID-19 ولم أعاني من أي أعراض خلال الـ ١٤ يومًا الماضية..

الاسم بالكامل :

الجنسية :

تاريخ الميلاد

اليوم الشهر السنة

رقم جواز السفر:

المهنة :

اسم شركة الطيران :

رقم الرحلة :

جهة القدوم :

العنوان في مصر:

رقم التليفون / الموبيل :

البريد الالكتروني :

هل تعاني من اى اعراض مرضية مثل ارتفاع درجة الحرارة – سعال – احتقان في الحلق – ضيق في التنفس ؟

نعم لا

هل كنت على إتصال باى شخص مصاب ب COVID-19 في اخر ١٤ يوم؟؟

نعم لا

ما الدول التي قمت بزيارتها خلال ال ١٤ يوم الماضية؟؟

فى حال الشعور بأى أعراض لمرض الكورونا المستجد COVID-19 أو إذا قمت بتغيير العنوان أو رقم الهاتف المذكور أعلاه أثناء إقامتي في مصر فسأتصل برقم ١٠٥.

أؤكد بموجب هذا أنني قرأت وفهمت كل ما سبق ؛؛

التوقيع التاريخ