

نموذج تحديد موقع الركاب لأغراض الصحة العمومية: تطلب سلطات الصحة العمومية أن تقوموا باستيفاء هذا النموذج، من أجل حماية صحتكم، عندما تشك هذه السلطات في وجود مرض سار على متن الطائرة. ومن شأن المعلومات التي تقدمونها أن تساعد سلطات الصحة العمومية على الاتصال بكم في حالة تعرضكم لمرض سار ومن المهم استيفاء هذا النموذج استيفاء كاملاً ودقيقاً. وسوف تحتفظ هذه السلطات بمعلوماتكم وفقاً للقوانين السارية ولن تُستعمل إلا لأغراض الصحة العمومية. نشكر مساعدتكم لحماية صحتكم.

يرجى استيفاء نموذج واحد بواسطة شخص بالغ من كل أسرة. يرجى الكتابة بخط واضح. يرجى ترك خانات فارغة بين الكلمات.

معلومات الرحلة	١- اسم شركة الطيران	٢- رقم الرحلة	٣- رقم المقعد	٤- تاريخ الوصول (يوم/شهر/سنة)

معلومات شخصية:	٥- اللقب (اسم العائلة)	٦- الاسم الأول	٧- الاسم الأوسط	٨- الجنس
				<input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> ذكر

رقم الهاتف حيث يمكن الاتصال بكم في أثناء الإقامة. متضمن رقم الدولة والمدينة.	٩- رقم المحمول	١٠- العمل
	١١- المنزل	١٢- أخرى

١٣- البريد الإلكتروني

عنوان الإقامة الدائم:	١٤- الرقم والشارع (يفصل بين الرقم واسم الشارع بمربع فارغ)	١٥- رقم الشقة

١٦- المدينة	١٧- الدولة/المحافظة

١٨- الدولة	١٩- الرمز البريدي

العنوان المؤقت: إذا كنت زائراً، أكتب فقط أول مكان ستقيم به.	٢٠- اسم الفندق (إن وجد)	٢١- الرقم والشارع (يفصل بين الرقم واسم الشارع بمربع فارغ)	٢٢- رقم الشقة

٢٣- المدينة	٢٤- الدولة/المحافظة

٢٥- الدولة	٢٦- الرمز البريدي

معلومات الاتصال في حالة الطوارئ لشخص يمكنه الاتصال بك خلال ٣٠ يوماً التالية	٢٧- اللقب (اسم العائلة)	٢٨- الاسم الأول	٢٩- المدينة

٣٠- الدولة	٣١- العنوان البريدي

٣٢- رقم المحمول	٣٣- أرقام أخرى

٣٤- رفاق السفر - من أفراد الأسرة: ادرج فقط العمر إذا كانوا أصغر من ١٨ سنة من العمر	اللقب (اسم العائلة)	الاسم الأول	رقم المقعد	العمر > ١٨
--	---------------------	-------------	------------	------------

(1)				
(2)				
(3)				
(4)				

٣٥- رفاق السفر - من غير أفراد الأسرة: ادرج أيضا اسم المجموعة (إن وجدت)	اللقب (اسم العائلة)	الاسم الأول	المجموعة (جولة، فريق، عمل، أمور أخرى)
--	---------------------	-------------	---------------------------------------

(1)			
(2)			