



Ερωτηματολόγιο Δήλωσης Υγείας πριν την Επιβίβαση

(Υποχρεωτικό από όλα τα ενήλικα άτομα πριν την επιβίβαση)

Όνομα Πλοίου	Διαδρομή Από - Προς	Ημ/νία	Ώρα

Όνομα	Επίθετο	Όνομα Πατρός

Ανήλικα Τέκνα

Πολύ Σημαντικό

Η χρήση μάσκας προσώπου κατά την επιβίβαση/αποβίβαση και κατά τη διάρκεια του ταξιδιού είναι υποχρεωτική.

Τηλέφωνο επικοινωνίας για τις επόμενες 14 ημέρες

Θέση	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ <input type="checkbox"/>	ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ <input type="checkbox"/>	ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ <input type="checkbox"/>	ΚΑΜΠΙΝΑ <input type="checkbox"/>
------	-------------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------

ΔΗΛΩΣΤΕ ΜΑΣ ΑΝ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ :

ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε τώρα ή είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο παρουσιάσει ξαφνικά συμπτώματα πυρετού ή βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή;

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, στενή επαφή με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, προσφέρει άμεση φροντίδα σε κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό COVID-19 ή εργαστήκατε με υγειονομικούς υπαλλήλους οι οποίοι επιμολύνθηκαν με COVID-19;

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, επισκεφτεί ή βρεθήκατε σε κοντινή απόσταση με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, εργαστεί σε κοντινή απόσταση ή μοιραστήκατε το ίδιο περιβάλλον με κάποιον οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID19);

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, ταξιδέψει με ασθενή από COVID-19 σε οποιοδήποτε μέσο μεταφοράς;

Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, μείνει στη ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);

Αριθμός καθίσματος / καμπίνας (συμπληρώνεται από το πλοίο)

Υπογραφή

