

Formulár pre vyhľadávanie cestujúceho v súvislosti s ochranou verejného zdravia: Tento formulár je nutné vyplniť na účel ochrany verejného zdravia v prípade podozrenia na výskyt prenosnej choroby na palube počas letu. Je dôležité vyplniť ho úplne a presne, aby Vás mohli orgány verejného zdravotníctva kontaktovať, v prípade, že ste boli vystavený prenosnej chorobe. Vami poskytnuté informácie slúžia orgánom verejného zdravotníctva výhradne na účely spojené s ochranou verejného zdravia, a to v súlade s platnými právnymi predpismi.
~Ďakujeme za pomoc pri ochrane Vášho zdravia.

Formulár by mal byť vyplnený dospelým členom každej rodiny. Vyplňte veľkým paličkovým písmom. Pre medzeru ponechajte jedno voľné okienko.

ÚDAJE O LETE: 1. Názov leteckej spoločnosti 2. Číslo letu 3. Číslo sedadla 4. Dátum priletu (rrrr/mm/dd)

			2 0
--	--	--	-----

OSOBNÉ ÚDAJE: 5. Priezvisko 6. Meno 7. Začiatkové písmeno druhého mena 8. Pohlavie

			Muž <input type="checkbox"/> Žena <input type="checkbox"/>

TELEFÓNNE ČÍSLO (A), na ktorom budete dostupný v prípade potreby, vrátane telefónnej predvoľby krajiny

9. Mobil 10. Práca 11. Domov 12. Iné 13. Email

ADRESA TRVALÉHO BYDLISKA: 14. Ulica a číslo domu (Oddel'te prázdny'm okienkom) 15. Číslo bytu

PRECHODNÁ ADRESA: Pokiaľ ste návštevník/turista, vyplňte iba prvé miesto Vášho pobytu.

20. Názov hotela (ak je) 21. Ulica a číslo (Oddel'te prázdny'm okienkom) 22. Číslo izby/bytu

KONTAKT V PRÍPADE NÚDZE na osobu, ktorá bude dostupná najbližších 30 dní.

27. Priezvisko 28. Meno 29. Mesto 30. Štát 31. Email 32. Mobilné telefónne číslo 33. Iné telefónne číslo

34. SPOLUCESTUJÚCI-RODINA: Vek len u členov rodiny, mladších ako 18 rokov.

	Priezvisko	Meno	Číslo sedadla	Vek <18
(1)				
(2)				
(3)				
(4)				

35. SPOLUCESTUJÚCI – INÝ AKO RODINA: Názov skupiny (ak je)

	Priezvisko	Meno	Skupina (družstvo, obchodné, iné)
(1)			
(2)			