



MINISTERSTWO ZDROWIA

Formularz nadzoru zdrowia podróżnych

Podanie następujących informacji urzędnikowi ds. Zdrowia jest wymagane zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym CAP 242 prawa Kenii i jest gromadzone w ramach reakcji zdrowia publicznego na pandemię.

Należy pamiętać, że pola oznaczone * są wymagane, należy je wypełnić przed wysłaniem formularza.

Imię: *	Drugie imię:	Nazwisko: *		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Płeć: *	Data urodzenia: *			
<input type="text" value="Wybierz płeć"/>	<input type="text" value="Wybierz dzień"/>	<input type="text" value="Wybierz miesiąc"/>	<input type="text" value="Wybierz rok"/>	
Narodowość: *	Kraj pochodzenia: *	Data przyjazdu do Kenii: *		
<input type="text" value="Wybierz Narodowość"/>	<input type="text" value="Wybierz kraj"/>	<input type="text" value="Dzień"/>	<input type="text" value="Miesiąc"/>	<input type="text" value="Rok"/>
Numer dowodu osobistego / paszportu: *	Numer telefonu: *	Adres e-mail		
<input type="text"/>	<input type="text" value="+254"/>	<input type="text"/>		
<small>Najpierw wybierz prawidłowy kod kraju.</small>		<small>Potwierdzający kod QR zostanie wysłany na tę wiadomość e-mail.</small>		
Linia lotnicza: *	Numer lotu: *	Numer miejsca: *		
<input type="text" value="Wybierz linię lotniczą"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Miasto docelowe:	Odwiedzone kraje:	Gorączka (37,5 ° C lub wyższa): *		
<input type="text"/>	<input type="text" value="Który kraj ostatnio odwiedziłeś?"/>	<input type="text" value="Czy masz gorączkę?"/>		
Czy gorączkujesz? *	Negatywny Covid19 PCR: *	Dreszcze: *		
<input type="text" value="Czy masz gorączkę?"/>	<input type="text" value="Czy masz negatywny certyfikat PCR?"/>	<input type="text" value="Czy masz dreszcze?"/>		
Kaszel: *	Trudności w oddychaniu: *			
<input type="text" value="Czy masz kaszel?"/>	<input type="text" value="Czy masz trudności z oddychaniem"/>			
Imię i nazwisko osoby kontaktowej (bliskiej osoby):		Numer telefonu osoby kontaktowej:		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Nazwa hotelu:	Region:	Adres pocztowy :		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Zatwierdź

* W przypadku linii lotniczej EnterAir, należy wybrać opcję *other* aby przejść dalej.