

DECLARATION DE SANTE

(A REMETTRE A LA COMPAGNIE)

Je comprends que je dois informer

I understand that I have to inform

Cie _____ Nr de Vol _____¹

dès que possible et ne dois en aucun cas me présenter à l'aéroport pour le vol, si l'une des déclarations suivantes s'applique :

(Ce formulaire doit être rempli au plus tard 24 heures avant le vol)

As soon as possible and must not in any case go to the airport for the flight, if one of the following declarations applies:

(This form must be completed no later than 24 hours before the flight)

Oui <input type="checkbox"/> Yes	Non <input type="checkbox"/> No	J'ai été diagnostiqué positif au COVID-19 à un moment donné durant les 14 jours précédant mon vol. <i>I was tested positive for COVID-19 at some point during the 14 days before my flight.</i>
Oui <input type="checkbox"/> Yes	Non <input type="checkbox"/> No	J'ai eu l'un des symptômes pertinents du COVID-19 (fièvre, toux nouvellement développée, perte de goût ou d'odorat, essoufflement) à un moment donné durant les 8 jours précédant mon vol. <i>I had one of the relevant symptoms of COVID-19 (fever, newly developed cough, loss of taste or smell, shortness of breath) at some point during the 8 days before my flight.</i>
Oui <input type="checkbox"/> Yes	Non <input type="checkbox"/> No	J'ai été en contact étroit (par exemple, moins de 2 mètres pendant plus de 15 minutes) avec une personne atteinte de COVID-19 au cours des 14 jours précédant mon vol. <i>I was in close contact (for example, less than 2 meters for more than 15 minutes) with someone with COVID-19 during the 14 days preceding my flight.</i>
Oui <input type="checkbox"/> Yes	Non <input type="checkbox"/> No	Je suis tenu par la réglementation nationale d'être en quarantaine pour des raisons liées au COVID-19 pendant une période qui comprend la date du vol. <i>I am required by national regulations to be quarantined for reasons related to COVID-19 for a period which includes the date of the flight.</i>

Je comprends que l'une de ces circonstances entraînera le refus de poursuivre mon voyage si je ne divulgue pas ces informations à la compagnie aérienne avant l'arrivée à l'aéroport et que ma situation est identifiée sur place à l'aéroport.

I understand that one of these circumstances will result in the refusal to continue my trip if I do not disclose this information to the airline before arrival at the airport and that my situation is identified on site at the airport.

Nom complet (tel que figurant sur le passeport ou la CIN) :

Signature

Date :

¹ nom de la compagnie aérienne ou de l'agence de voyages/Airline and flight Number