

Kapverdy - informace k zdravotnímu dotazníku pro vstup do destinace

Elektronická verze dotazníku je dostupná na adrese:

https://igrpsta.gov.cv/IGRP/app/webapps?r=controle_sanitario/FichaVigilanciaControleSanitario/index&dad=controle_sanitario&p_fw=toolsbar_2=en_lang&target=blank&isPublic=1

Dotazník vyplňte před odletem a vytiskněte finální potvrzení s QR kódem, které bude po příletu na Kapverdy vyžadováno. Dotazník je nutné vyplnit samostatně pro každou osobu včetně dětí.

Případné další aktuální informace jsou dostupné v angličtině nebo portugalštině na této adrese: <https://travel.gov.cv/>.



Ministério da Saúde e
da Segurança Social

VZOR VYPLNĚNÉHO ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNÍHO DOTAZNÍKU PRO VSTUP NA KAPVERDY

SURVEILLANCE AND HEALTH CONTROL FORM ON THE FRONTIER

PT EN

PASSENGER INFORMATION

OSOBNÍ ÚDAJE

1/3

*Full name **celé jméno a příjmení**

Karel Novak

Nickname

*Arrival Date

datum příletu na Kapverdy

05-02-2021

*Flight number

číslo letu

QS4162

Seat number

číslo sedačky v letadle (nepovinné)

*Passport number

číslo cestovního pasu

123456789

*Date of issue **datum vydání cestovního pasu**

10-01-2020

*Expiry date **datum expirace cestovního pasu**

10-01-2030

*Age

zvolte váš věk

99

*Gender

zvolte pohlaví

Masculino

(Masculino – muž, Feminino – žena)

*Nationality

zvolte národnost (Checo = česká)

Checo

*Country of origin

zvolte státní příslušnost

República Checa (CZ)

ADDRESS AND CONTACTS IN DESTINATION CITY

2/3

INFORMACE K MÍSTĚ POBYTU NA KAPVERDÁCH A KONTAKTNÍ ÚDAJE

* County

Sal

místo pobytu (Sal nebo Boa Vista)

Localidade

Street

Near by

* E-mail

vaše mejlová adresa

karel.novak@seznam.cz

* Contact phone

váš kontaktní telefon

+420605123456

Work phone

Institution/Hotel

jméno hotelu (nepovinné)

Contact number in case of emergency

tel. číslo pro naléhavé případy (nepovinné)

Habitual residence adress

* Resident In Cape Verde



Yes



No

bydlíte na Kapverdách? označte No

* Expected duration of stay in Cape Verde

vyplňte plánovaný počet nocí na Kapverdách

HEALTH INFORMATION

ZDRAVOTNÍ INFORMACE

3/3

Yes = ano No = ne

* Do you have the International Vaccination Certificate (Yellow Fever)?



Yes



No

Máte mezinárodní očkovací

průkaz na očkování proti žluté zimnici?

Have you been in transit in the last 15 days?



Yes



No

Navštívili jste za posledních 15 dní jiné země?

Pokud ano, tak musíte vypsát jaké.

* Have you been in countries or areas with COVID-19 community contagion in the last 14 days?



Yes



No

Byli jste v posledních 14 dnech v zemích

nebo oblastech s komunitním šířením nemoci COVID-19? Pokud ano, tak vyjmenujte.

* Confirmando que todas as informações prestadas correspondem a verdade.



Confirmando

Potvrzuji, že všechny poskytnuté informace jsou pravdivé.
(nutno zatrhnout)

You have the following sudden onset signs / symptoms in the last 8 day

Měli jste za posledních 8 dní tyto příznaky:

* Cough



Yes



No

kašel

* Fever



Yes



No

horečka – zvýšená teplota

* Have a negative SARS-Cov2 PCR or Antigen test performed within the last 72 hours before travel?



PCR



Antigénio

Máte negativní test na COVID-19, který není starší jak 72 hod před plánovaným odletem z Prahy?
(označte zda PCR nebo antigenní test)

Zde klikněte pro odeslání formuláře.

Send

Hláška o úspěšném vyplnění formuláře.

✔ Operation performed with success!

**Ministério da Saúde e da Segurança Social**

SURVEILLANCE AND HEALTH CONTROL FORM ON THE FRONTIER

E-mail

tjirasek@exim.cz

Klikněte na „Download“

 E-mail

 Download

... a zobrazí se Vám tento výsledek dotazníku s QR kódem. Toto minimálně 1x vytiskněte.
Po příletu na Kapverdy by to po Vás měli vyžadovat.

REPORT
FICHA DE VIGILÂNCIA E CONTROLO
SANITARIO NA FRONTEIRA



CONTRA PROVA
720245E4-54B1-4B15-8A9F-D5CCEF4E9B01

FORM IDENTIFIER
0e090adb-c652-40f7-a0cf-ec5935e5d485

DATE OF ARRIVAL
05-02-2021

FLIGHT NUMBER
QS4162

SEAT NUMBER

NAME AND SURNAME
Karel Novak

PASSPORT NUMBER / ID NUMBER
1122334455