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 príletu (rrrr/mm/dd)** 2 0

OSOBNÉ ÚDAJE: **5. Priezvisko** **6. Meno** **7. Začiatočné písmeno druhého mena** **8. Pohlavie** Muž ☐ Žena ☐

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** ***(Oddeľte prázdnym okienkom)*** **15. Číslo bytu**

16. Mesto **17. Kraj**

18. Štát **19. PSČ**

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

20. Názov hotela (ak je) **21. Ulica a číslo** ***(Oddeľte prázdnym okienkom)*** **22. Číslo izby/bytu**

23. Mesto **24. Kraj**

25. Štát **26. PSČ**

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: N á z o v s k u p i n y (ak je)

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