

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS PASSAGEIROS

(UM POR PESSOA ADULTA)

(Rev. (Rev.9, 016.03.22)

Para ser preenchido um dia antes do seu cruzeiro, em razão das contínuas mudanças nos protocolos e regulamentações da União Europeia.



Data: _____

Nome do Navio: _____ No da cabine: _____

Nome e sobrenome: _____

Crianças abaixo de 18 anos incluídas neste questionário:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Para nos ajudar a proteger a segurança e a saúde dos nossos convidados e tripulação nós pedimos gentilmente para você responder as perguntas abaixo:

1. Você ou alguma pessoa listada acima testou positivo para o COVID-19 com o resultado nos últimos 14 dias?

 S N

2. Você ou alguma pessoa listada acima teve contato próximo ou ajudou alguém com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 nos últimos 14 dias?

 S N

3. Você ou outra pessoa listada acima atualmente está sujeita ao monitoramento médico por possível exposição ao COVID-19?

 S N

5. Você ou outra pessoa listada acima tem algum dos sintomas a seguir: Febre (38°C ou mais), sente-se febril ou tem calafrios, falta de ar ou dificuldade de respirar, fadiga, dor no corpo ou nos músculos, dor de cabeça, perda recente do olfato ou paladar, dor de garganta, congestão nasal ou nariz escorrendo, náuseas, vômito ou diarreia?

 S N

Para qualquer improvável evento que você esteja pessoalmente envolvido, em uma situação de emergência, nós pedimos que você nos informe um número de contato e informações de emergência.

Toda informação contida neste documento será usada somente para razões aqui expostas e serão apagadas ao final do cruzeiro. Você deve informar um parente mais próximo, familiar, ou qualquer outra pessoa confiável como seu contato de emergência.

Nome do contato: _____ Número do contato: _____

Nome do contato: _____ Número do contato: _____

Pela minha assinatura abaixo, eu atesto estar disposto a cumprir todas as prescrições de protocolos de saúde a bordo e fora a do navio, durante o itinerário do cruzeiro.

Eu certifico que todas as declarações acima estão corretas e entendo que qualquer resposta que não seja verdadeira implica em sérios problemas de saúde pública, com as penalidades que serão aplicadas.

Assinatura: _____