



## Arrival to Egypt Declaration Form

Under the International Health Regulations (IHR 2005) and the Egyptian Quarantine Law, this Public Health Declaration Form is a mandatory document and aims to protect your health. Your information will help public health officers to contact you if you were exposed to a communicable disease. It is important to fill out this form completely and accurately.

I, the undersigned, hereby confirm that all the information I provide below is correct and that I have neither been recently diagnosed with COVID-19, nor did I, knowingly, have had close contact with any person suspected or tested positive for COVID-19, nor have suffered from any symptoms during the past 14 days.

<b>Full Name:</b>	
<b>Nationality:</b>	
<b>Date of Birth:</b>	<b>Day:</b> <input type="text"/> <b>Month:</b> <input type="text"/> <b>Year:</b> <input type="text"/>
<b>Passport No.:</b>	
<b>Profession:</b>	
<b>Airline Name:</b>	
<b>Flight Number:</b>	
<b>Arriving from:</b>	
<b>Address in Egypt:</b>	
<b>Telephone/Mobile Number</b>	
<b>E-mail Address:</b>	
Do you have symptoms such as high fever, cough, sore throat and shortness of breath?	
<b>Yes:</b> <input type="checkbox"/>	<b>No:</b> <input type="checkbox"/>



In the past 14 days, have you had contact with someone who tested with COVID-19?

Yes:

No:

Which country/countries have you visited (full route) during the past 14 days?

-----	-----	-----	-----
-------	-------	-------	-------

**Should I** experience any symptoms of COVID-19 during my stay in Egypt, I will immediately report the incident to the hotel management and doctor and seek the necessary medical assistance, or call 105.

**Should I** change the aforementioned address or phone number during my stay in Egypt I will call 105 to give the new information.

**In case I** violate the above, the Egyptian Government shall not be subject to any liability, whatsoever, if I show evidence of positive testing for COVID-19 during the 14 days after departure.

**Failure to submit this declaration will result in an illegal entry to the country.**

*I hereby confirm that I have read and understood all of the above.*

**Signature:** ..... **Date:** .....



## Форма декларации

В соответствии с международными медико-санитарными правилами (ММСП-2005) и египетским карантинным законодательством эта Форма Декларации Общественного Здравоохранения является обязательным документом и направлена на защиту вашего здоровья. Ваша информация поможет сотрудникам общественного здравоохранения связаться с вами, в случае, если вы окажетесь подвержены инфекционному заболеванию. Важно заполнить эту форму полностью и точно.

Я, нижеподписавшийся, настоящим подтверждаю, что вся информация, которую я предоставляю ниже, является точной и что мне не был в недавнем времени поставлен диагноз COVID-19, и я сознательно не имел тесного контакта с каким-либо лицом, подозреваемым или получившим положительный результат теста на COVID-19, и не страдал какими-либо симптомами в течение последних 14 дней.

<b>ФИО:</b>	
<b>Национальность:</b>	
<b>Дата рождения:</b> День : <input type="text"/> День: <input type="text"/> Месяц: <input type="text"/> Год: <input type="text"/>	
<b>Номер паспорта:</b>	
<b>Профессия:</b>	
<b>Название авиакомпании:</b>	
<b>Номер рейса:</b>	
<b>Прибыл из:</b>	
<b>Адрес в Египте:</b>	
<b>Телефон/номер мобильного телефона:</b>	



Адрес электронной почты:

Есть ли у вас такие симптомы как высокая температура, кашель, боль в горле или одышка?

Да:

Нет:

Был ли у вас контакт в течение последних 14 дней с каким-либо лицом, получившим положительный результат при прохождении теста на Covid-19?

Да:

Нет:

Какую страну/страны (полный маршрут) вы посетили за последние 14 дней?

-----

-----

-----

-----

В случае появления у меня каких-либо симптомов COVID-19 в период моего пребывания в Египте, я немедленно сообщу об этом инциденте руководству отеля и врачу и обращусь за необходимой медицинской помощью или позвоню по телефону 105.

Если у меня изменятся указанный выше адрес или номер телефона во время моего пребывания в Египте, я обязуюсь позвонить по номеру 105, чтобы сообщить новую информацию.

Если я нарушу вышеизложенное, египетское правительство не несет никакой ответственности, в случае положительного тестирования на COVID-19 в течение 14 дней после вылета. Непредставление этой декларации будет означать незаконный въезд в страну.

**Непредставление этой декларации будет означать незаконный въезд в страну.**

*Настоящим я подтверждаю, что все прочитанное понято мной правильно.*

**Подпись** .....

**Дата:** .....