# Declaração de Saúde do Viajante (transporte aéreo)





Este documento é válido como comprovante de preenchimento da Declaração de Saúde do Viajante e deve ser aceito para fins de embarque com destino ao Brasil.

Este documento es válido como constancia de cumplimentación de la Declaración de Salud del Viajero y debe ser aceptado para efectos de embarque a Brasil.

This document is valid as proof of completion of the Traveler's Health Declaration and must be accepted for purposes of boarding to Brazil.

#### Identificação do usuário (1)

Primeiro nome: (1)

Tipo: (S/text-short)

Louise

Sobrenome: (2)

Tipo: (S/text-short)

Fortunato

<b>Gênero : (3)</b> Tipo: (G/gender)		
Feminino		
Data de nascimento : (4) Tipo: (D/date)		
29.04.2021		
Nacionalidade: (5) Tipo: (!/list-dropdown)		
A159 - Portugal		

Residente no Brasil? (6) Tipo: (Y/yes-no)		
Não [X]		
Documento de viagem: (7) Tipo: (!/list-dropdown)		
A1 - Passaporte		
Número do documento (8) Tipo: (S/text-short) CC248893		
Informações da Viagem (2)		

Motivo desta viagem (39) Tipo: (!/list-dropdown)
Outros - Familiar
Data e hora de partida (10) Tipo: (D/date)
03.03.2022
Data e hora de chegada no Brasil (9) Tipo: (D/date)
04.03.2022
Cidade de partida (11) Tipo: (S/text-short)  Madrid- Espanha

Cidade de chegada (12)
Tipo: (!/list-dropdown)
A15 - São Paulo (GRU - Guarulhos)
Número do voo
(13) Tipo: (S/text-short)
57
Companhia aérea
(23) Tipo: (!/list-dropdown)
UX - AIR EUROPA (UX)

Número do assento (14) Tipo: (S/text-short)
21
Informações de contato (3)
Código telefônico do país: (29)  Tipo: (!/list-dropdown)
A159 - Portugal: +351
Número de telefone (com código de área) (15) Tipo: (S/text-short)
914596710
E-mail (16) Tipo: (S/text-short)
btfortunato@hotmail.com

Endereço no Tipo: (X/boilerplate)	Brasil	(local de	estada	ou	quarentena	) (32)
<b>CEP (33)</b> Tipo: (S/text-short) 13058521						
Endereço (34) Tipo: (S/text-short) Rua Orlando Via						
Bairro (35) Tipo: (S/text-short) Parque Valença	1					
Cidade (36) Tipo: (S/text-short) Campinas						
Unidade da Fe	ederaçã	áo (37)				
A25 - São Paulo						

# Endereço (local da sua residência ) (46)

Tipo: (X/boilerplate)

#### **CEP (47)**

Tipo: (S/text-short)

2655222

# Endereço (48)

Tipo: (S/text-short)

Praceta Alberto Sousa, número 5 Ericeira

### Bairro (49)

Tipo: (S/text-short)

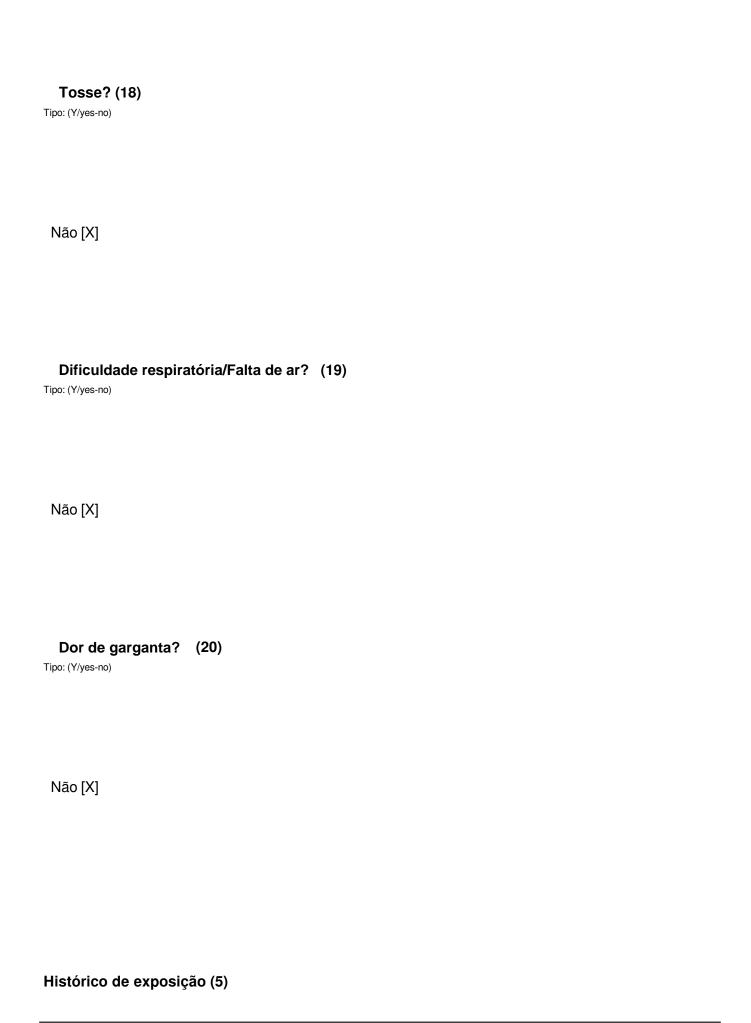
Ericeira

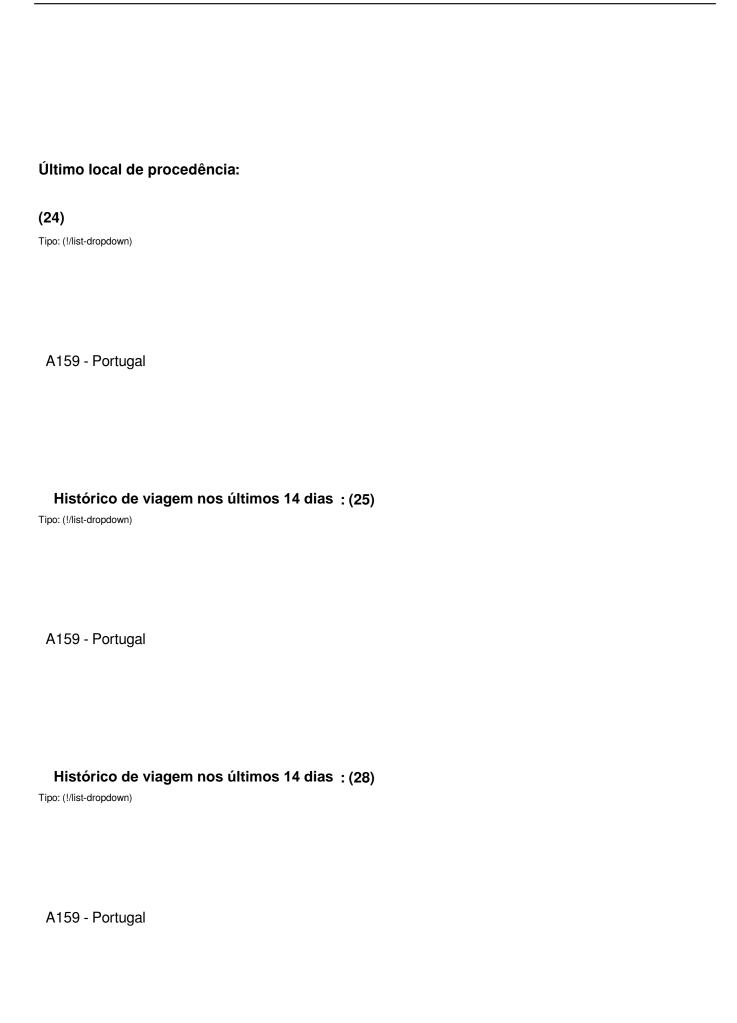
# Cidade (50)

Tipo: (S/text-short)

Mafra

País: (51) Tipo: (!/list-dropdown)			
A159 - Portugal			
Caso você apresente a	lgum dos sintomas, i	nforme aqui (4)	
Febre? (17) Tipo: (Y/yes-no)			
Não [X]			





Histórico de viagem nos últimos 14 dias : (26) Tipo: (!/list-dropdown)
A159 - Portugal
Histórico de viagem nos últimos 14 dias : (27) Tipo: (!/list-dropdown)
A159 - Portugal
Você já foi diagnosticado com COVID-19? (21) Tipo: (Y/yes-no)
Não [X]

.

(31)

Tipo: (M/multiple-opt)

#### Estou de acordo.

Declaro, também, que estou ciente e de acordo com as medidas e ações preventivas adotadas pelo Brasil, para enfrentamento da COVID-19, conforme especificado abaixo:

- lavar frequentemente as mãos com água e sabonete;
- se não tiver água e sabonete disponível ou quando as mãos não estiverem visivelmente

sujas, pode ser utilizado álcool em gel 70%;

- manter distância de, pelo menos 1 (um) metro, de outras pessoas;
- utilizar máscara, cobrindo nariz, boca e queixo;
- praticar etiqueta respiratória;
- evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas;
- conhecer a situação de seu destino e seguir as orientações das autoridades de saúde

pública locais;

- evitar multidões ou locais com grande fluxo de pessoas;
- monitorar sua saúde para sintomas de COVID-19; e
- caso apresente algum sintoma:
  - ° procurar atendimento médico;
  - ° realizar isolamento conforme preconizado pelas autoridades de saúde locais.

(52)

Comprovante de estadia:	
(38) Tipo: ( /upload-files)	
· (	
Você foi vacinado contra a COVID-19? (40)	
Tipo: (Y/yes-no)	
Não [X]	