

REPUBLIC OF KENYA



MINISTRY OF HEALTH

وزارة الصحة

نموذج المراقبة الصحية للمسافرين الدوليين

لقوانين كينيا ، ويتم جمعها كجزء من استجابة CAP 242 يُطلب تقديم المعلومات التالية إلى مسؤول صحة الميناء بموجب قانون الصحة العامة
الصحة العامة لوباء فيروس كورونا

سجل رحلة جديدة

ابحث عن رمز الاستجابة السريعة

الصفحة الرئيسية

يرجى ملاحظة أن الحقول المميزة بعلامة * مطلوبة ، ويجب تعبئتها قبل إرسال النموذج

تحقق في مجلد التنزيلات بجهازك للحصول على رمز الاستجابة السريعة بعد إرسال هذا النموذج

الاسم الاول *

الاسم الأول ، مثال جين

الاسم الأوسط:

الاسم الأوسط

الاسم الاخير *

Doe اسم العائلة ، مثال

الجنس *

اختر جنسك

تاريخ الميلاد *

حدد اليوم

اختر الشهر

حدد السنة

الجنسية *

اختر الجنسية

بلد المنشأ *

حدد الدولة

تاريخ الوصول إلى كينيا *

يوم

شهر

عام

رقم الهوية / جواز السفر *

الرقم القومي أو رقم جواز السفر

رقم الهاتف *

+254 712 123456

عنوان البريد الإلكتروني *

عنوان البريد الإلكتروني: example@gmail

حدد رمز البلد الصحيح أولاً

شركة الطيران *

حدد شركة الطيران

رقم الرحلة *

رقم الرحلة الجوية

رقم المقعد *

رقم المقعد

المدينة الوجهة :

مدينة الوجهة ، مثال: نيروبي

الدول التي تمت زيارتها:

ما هي الدولة التي قمت بزيارتها مؤخراً؟

*(حمى (37.5 درجة مئوية أو أعلى

هل لديك حمى؟

حمى *

هل تشعر بالحمى؟

Covid19 PCR: سلبية *

سلبية؟ PCR هل لديك شهادة

قشعريرة *

هل تعاني من قشعريرة؟

سعال *

هل لديك سعال؟

صعوبة التنفس *

هل تعاني من صعوبة في التنفس

(اسم جهة الاتصال (أقرب الأقرباء:

اسم أقرب أقرائك

رقم هاتف الشخص المسؤول:

رقم هاتف أقرب أقرائك

رقم القرية / المنزل / الفندق:

إقامة

الباطنة / الحوزة:

أو عقار Subloaction

: العنوان البريدي

العنوان البريدي

يقدم

