

KARTA PASAŻERA

i

W celu ochrony Twojego zdrowia, w związku z zagrożeniem epidemią koronawirusa, pracownicy służby zdrowia poproszą Cię o wypełnienie tego formularza. Podanie poniższych informacji pozwoli im na kontakt z Tobą jeśli doszło do narażenia na chorobę zakaźną. Bardzo ważne jest aby wypełnić ten formularz dokładnie i w całości. Twoje dane będą zabezpieczone zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych i użyte jedynie do ochrony zdrowia publicznego. W przypadku dziecka, kartę wypełnia dorosły opiekun.

Dziękujemy, że pomagasz nam chronić Swoje zdrowie

Imię i nazwisko:	
Nr PESEL/ rodzaj, nr i seria innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:	
Adres zamieszkania (państwo, województwo/region, powiat, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy):	
Nr tel. do kontaktu (najlepiej komórkowy, możesz podać więcej niż jeden):	
Adres e-mail do kontaktu:	
Adres tymczasowy – jeżeli jesteś w Polsce tylko przejazdem (państwo, województwo, powiat, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy ew. nazwa hotelu):	
Osoba do kontaktu, w razie nagłej potrzeby (imię i nazwisko, nr tel. najlepiej komórkowy):	