

Data __/__/2020

Questionário aplicado nos Aeroportos e Portos

(Aos Viajantes: Tripulantes e Passageiros)

Vigilância para as doenças de carácter transmissíveis

Ajude-nos no preenchimento do questionário sobre a pandemia da COVID-19

Data de entrada __/__/2020 N° de Voo _____ N° de Assento _____

Identificação:

Nome: _____ Passaporte N° _____

País de emissão do passaporte _____

Data Nascimento __/__/____ Sexo M F Nacionalidade _____

1. De onde vem _____
2. Visitou nas últimas 2 semanas países infectados com COVID-19?

Se sim qual? Descrever o País visitado _____

Se sim, esteve em contacto com algumas pessoas com sintomas de: febres, tosse, e catarro?

a. Sim Não Não sei

3. Teve alguns dos sintomas acima descritos? Sim? Qual?

Seguimento no local de residência:

4. Qual o seu endereço em São Tomé e Príncipe

Hotel: _____ Residência _____

Distrito _____ Localidade _____ Ponto de

Referência _____ Telefone _____

Email: _____

Se tiver estes sintomas durante as próximas duas semanas (14dias): (febres, dor de garganta, tosse, catarro, falta de ar) contacte os serviços de Epidemiologias através de número 002392225217/ou 115 em SÃO TOMÉ e 116 na REGIÃO AUTÓNOMA DO PRÍNCIPE

BOA ESTADIA

Data __/__/2020

Questionário aplicado nos Aeroportos e Portos

(Aos Viajantes: Tripulantes e Passageiros)

Vigilância para as doenças de carácter transmissíveis

Ajude-nos no preenchimento do questionário sobre a pandemia da COVID-19

Data de entrada __/__/2020 N° de Voo _____ N° de Assento _____

Identificação:

Nome: _____ Passaporte N° _____

País de emissão do passaporte _____

Data Nascimento __/__/____ Sexo M F Nacionalidade _____

5. De onde vem _____
6. Visitou nas últimas 2 semanas países infectados com COVID-19?

Se sim qual? Descrever o País visitado _____

Se sim, esteve em contacto com algumas pessoas com sintomas de: febres, tosse, e catarro?

b. Sim Não Não sei

7. Teve alguns dos sintomas acima descritos? Sim? Qual?

Seguimento no local de residência:

8. Qual o seu endereço em São Tomé e Príncipe

Hotel: _____ Residência _____

Distrito _____ Localidade _____ Ponto de

Referência _____ Telefone _____

Email: _____

Se tiver estes sintomas durante as próximas duas semanas (14dias): (febres, dor de garganta, tosse, catarro, falta de ar) contacte os serviços de Epidemiologias através de número 002392225217/ou 115 em SÃO TOMÉ e 116 na REGIÃO AUTÓNOMA DO PRÍNCIPE

BOA ESTADIA