

Pre-boarding health declaration questionnaire

Έντυπο-ερωτηματολόγιο δήλωσης υγείας πριν την επιβίβαση

(to be completed by all adults before embarkation)

(προς συμπλήρωση από όλα τα ενήλικα άτομα πριν την επιβίβαση)

Vessel Name:

ΟΝΟΜΑ ΣΚΑΦΟΥΣ

Vessel Port of Registry:

ΛΙΜΑΝΙ ΝΗΟΛΟΓΗΣΗΣ

Registration Number:

ΑΡΙΘΜ.ΝΗΟΛΟΓΙΟΥ

Date & Time of initial Embarkation

ΗΜΕΡΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Port of initial Embarkation

ΛΙΜΕΝΑΣ ΕΠΙΒΙΒΑΣΗΣ

Contact telephone number for the next 14 days after disembarkation:

Τηλέφωνο επικοινωνίας για τις επόμενες 14 ημέρες μετά την αποβίβαση:

First Name

as shown in the Identification Card/Passport:

Όνομα όπως εμφανίζεται στην ταυτότητα/ διαβατήριο:

Surname as shown in the Identification Card/Passport:

Επώνυμο όπως εμφανίζεται στην ταυτότητα/ διαβατήριο:

Father's name:

Όνομα πατρός:

First Name of all children travelling with you who are under 18 years old:

Όνομα όλων των παιδιών, κάτω των 18 ετών που ταξιδεύουν μαζί σας:

Surname of all children travelling with you who are under 18 years old:

Επώνυμο όλων των παιδιών, κάτω των 18 ετών που ταξιδεύουν μαζί σας:

Father's name:

Όνομα πατρός:

Questions:

Ερωτήσεις

Within the last 14 days
Τις τελευταίες 14 ημέρες

YES
ΝΑΙ

NO
ΟΧΙ

		YES ΝΑΙ	NO ΟΧΙ
1	Have you, or has any person listed above, presented sudden onset of symptoms of fever or cough or difficulty in breathing? Έχετε τώρα ή είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο παρουσιάσει ξαφνικά συμπτώματα πυρετού ή βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή;		
2	Have you, or has any person listed above, had close contact with anyone diagnosed as having coronavirus COVID-19? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, στενή επαφή με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);		
3	Have you, or has any person listed above, provided care for someone with COVID-19 or worked with a health care worker infected with COVID-19? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, προσφέρει άμεση φροντίδα σε κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό COVID-19 ή εργαστήκατε με υγειονομικούς υπαλλήλους οι οποίοι επιμολύνθηκαν με COVID-19;		
4	Have you, or has any person listed above, visited or stayed in close proximity to anyone with COVID-19? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, επισκεφτεί ή βρεθήκατε σε κοντινή απόσταση με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);		
5	Have you, or has any person listed above, worked in close proximity to or shared the same room/environment with someone with COVID-19? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, εργαστεί σε κοντινή απόσταση ή μοιραστήκατε το ίδιο περιβάλλον με κάποιον οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);		
6	Have you, or has any person listed above, travelled with a patient with COVID-19 in any kind of conveyance? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, ταξιδέψει με ασθενή από COVID-19 σε οποιοδήποτε μέσο μεταφοράς;		
7	Have you, or has any person listed above, lived in the same household as a patient with COVID-19? Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, μείνει στη ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);		