



## أقرار وتعهد الالتزام باتباع الإجراءات الصحية المتعلقة بمنع انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)

يرجاء تعبئة هذا النموذج قبل موعد رحلتكم الى دولة قطر والاحتفاظ به وذلك حيث انه من الممكن ان يطلب منكم إظهاره للتحقق من بياناتكم أثناء الرحلة وعند الوصول الى مطار حمد الدولي (سواء في عبادة فحص كوفيد-١٩ أو امام مسؤولي الجوازات)

بيانات المسافر		
الإسم بالكامل	الرقم الشخصي	
الجنسية	رقم جواز السفر	
تاريخ الميلاد	رقم الجوال	
بيانات الرحلة		
بلد المغادرة		
تاريخ الوصول	وقت الوصول	
خطوط الطيران (إن وجد)	رقم الرحلة (إن وجد)	
بيانات العنوان الوطني بدولة قطر/ فندق الإقامة		
رقم الشارع	رقم المنطقة	
رقم العمارة	رقم الشقة	
اسم الفندق (إن وجد)	عنوان الفندق (إن وجد)	
برجاء الاجابة عن السؤال التالي		
هل كنت مسافراً في رحلة عبور (ترانزيت) قبل القدوم إلى دولة قطر؟	نعم	لا
إذا كانت الإجابة (نعم) الرجاء ذكر أسم الدولة		
عدد ساعات تحويل الرحلة		

أتعهد أنا الموقع أدناه بالالتزام التام بالقوانين والقرارات والإجراءات الاحترازية الصادرة عن وزارة الصحة العامة بدولة قطر للحد من تفشي فيروس كورونا المستجد، بموجب المرسوم بقانون رقم (١٧) لسنة ١٩٩٠ بشأن الوقاية من الأمراض المعدية وتعديلاته، وذلك على النحو التالي:

١. إجراء اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR) في أحد مراكز الفحص المرخصة من قبل السلطات الصحية في دولة القوم وأن نتيجة الفحص سلبية.
٢. على الزوار القادمين الى دولة قطر التسجيل الكترونياً عبر الموقع الرسمي لإحتراز وذلك مع ضرورة إرفاق شهادة فحص (PCR) سارية المفعول بنتيجة سلبية، بالإضافة إلى نسخة من شهادة اللقاح أو شهادة رسمية تثبت التعافي من كوفيد-١٩ .
٣. في حالة تلقي أحد اللقاحات المرخصة او اللقاحات ذات الاعتماد المشروط من قبل وزارة الصحة العامة خارج الدولة، أقر بالاتي:  
أ. الحصول على الجرعات المطلوبة من اللقاح (جرعتين أو جرعة واحدة من اللقاحات ذات الجرعة الواحدة) وإنقضاء مدة (١٤) يوماً قبل الوصول أو:  
ب. من المتعافين من كوفيد-١٩ في إحدى دول مجلس التعاون الخليجي بالإضافة إلى الحصول على جرعة واحدة بعد الإصابة، وإنقضاء مدة (١٤) يوماً قبل الوصول.
٤. يحق لوزارة الصحة العامة عدم قبول الشهادات الصادرة من الخارج وذلك في حال كانت غير قابلة للتحقق (سواء كانت شهادة لقاح او شهادة التعافي من كوفيد-١٩) مما سيترتب عليه الخضوع للحجر الصحي وفقاً لسياسة الحجر الصحي المطبقة في الدولة.
٥. في حالة مرافقة طفل قاصر، يتعين على ولي الامر او الوصى تقديم هذا النموذج ومرفقاته إلى السلطات المختصة أو شركة الطيران الناقلة.
٦. العلم التام بإجراءات الحجر الصحي في دولة قطر والالتزام بها في حال دعت الحاجة، وذلك في إطار الإجراءات والتدابير المناسبة للحفاظ على الصحة العامة، وفي حال الخضوع للحجر المنزلي فإنه يجب الالتزام بالحجر الصحي.
٧. أن المعلومات التي تم ارفاقها طى هذا النموذج مثل شهادة التطعيم، نتيجة اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل/ فحص "antibody" (إن وجد)/ فحص "Antigen" (إن وجد) ، شهادة التعافي من كوفيد-١٩ (إن وجدت) صحيحة ولم يتم تغييرها أو تعديلها أو العبث بها بأي شكل من الأشكال.
٨. العلم التام بالقرارات والإجراءات الصحية المتبعة في دولة قطر و المتعلقة بالحد من انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) والتي تعد الزامية للحفاظ على صحتي و صحة المجتمع، وفي حالة ثبوت مخالفتي لهذا الأقرار و التعهد فأنتي اعرض نفسي للمسائلة القانونية المنصوص عليها بالمرسوم بقانون رقم (١٧) لسنة ١٩٩٠ بشأن الوقاية من الأمراض المعدية وتعديلاته.

التوقيع -----

التاريخ -----