

## Ερωτηματολόγιο Δήλωσης Υγείας πριν την επιβίβαση Pre-boarding Health Declaration Questionnaire

(προς συμπλήρωση από όλα τα ενήλικα άτομα πριν την επιβίβαση)  
(to be completed by all adults before embarkation)

**ΟΝΟΜΑ ΠΛΟΙΟΥ**

NAME OF VESSEL

**ΗΜΕΡΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ**

DATE AND TIME OF ITINERARY

**ΛΙΜΕΝΑΣ ΑΠΟΒΙΒΑΣΗΣ**

PORT OF DISEMBARKATION

**Τηλέφωνο Επικοινωνίας για τις επόμενες 14 ημέρες μετά την αποβίβαση:**

Contact Telephone Number for the next 14 days after disembarkation: \_\_\_\_\_

**Όνοματεπώνυμο, όπως εμφανίζεται στο δελτίο ταυτότητας/διαβατήριο:**

Name as shown in the Identification Card/Passport: \_\_\_\_\_

**Όνόματα όλων των παιδιών κάτω των 18 ετών που ταξιδεύουν μαζί σας:**

Names of all children under 18 years old, travelling with you: \_\_\_\_\_

**Τις τελευταίες 14 ημέρες εσείς ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο που αναφέρεται παραπάνω:**

Within the past 14 days, have you, or any person listed above:

	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>
	<b>YES</b>	<b>NO</b>
• Έχετε τώρα ή είχατε παρουσιάσει ξαφνικά συμπτώματα πυρετού ή βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή; Presented sudden onset of symptoms of fever or cough or difficulty in breathing?		
• Είχατε στενή επαφή με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από το νέο κορονοϊό (COVID-19); Had close contact with anyone diagnosed as having Coronavirus disease (COVID-19)?		
• Είχατε προσφέρει άμεση φροντίδα σε κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από το νέο κορονοϊό COVID-19 ή εργαστήκατε με υγειονομικούς υπαλλήλους οι οποίοι επιμολύνθηκαν με COVID-19; Provided care for someone with COVID-19 or worked with a health care worker infected with COVID-19?		
• Είχατε επισκεφθεί ή βρεθήκατε σε κοντινή απόσταση με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από το νέο κορονοϊό (COVID-19); Visited or stayed in close proximity to anyone with COVID-19?		
• Είχατε εργαστεί σε κοντινή απόσταση ή μοιραστήκατε το ίδιο περιβάλλον με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από το νέο κορονοϊό (COVID-19); Worked in close proximity or shared the same environment, with someone with COVID-19?		
• Είχατε συνταξιδέψει με ασθενή COVID-19 με οποιοδήποτε μέσο μεταφοράς; Traveled with a COVID-19 patient in any kind of conveyance?		
• Είχατε μείνει στην ίδια κατοικία με ασθενή με λοίμωξη από το νέο κορονοϊό (COVID-19); Lived in the same household as a COVID-19 patient?		
• Έχετε κάνει τις τελευταίες 14 ημέρες εργαστηριακό έλεγχο για COVID-19; <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αναμένεται Αποτέλεσμα <input type="checkbox"/> Θετικό <input type="checkbox"/> Αρνητικό Have you been tested within the past 14 days for COVID – 19? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Pending Results <input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative		

\*Υποχρεωτική η χρήση μάσκας καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού

\*Mandatory use of mask during the whole voyage.