

W związku z koronawirusem SARS-CoV-2/COVID-19 przy wjeździe na teren Niemiec obowiązują specjalne przepisy. Ponieważ wjeżdżają Państwo do Niemiec z obszaru ryzyka, zgodnie z prawem niemieckim są Państwo zobowiązani do wypełnienia poniższego formularza lokalizacji podróży w celu poinformowania właściwego urzędu ds. zdrowia o miejscu pobytu w Niemczech. Należy wypełnić jeden formularz na osobę. W przypadku osób niepełnoletnich lub osób znajdujących się pod opieką formularz wypełnia i podpisuje opiekun prawny lub osoba sprawująca opiekę. Proszę wypełnić formularz drukowanymi literami. Jeśli wymagane jest zachowanie odstępu, proszę zostawić wolną kratkę. Podanie fałszywych danych może być ścigane jako wykroczenie administracyjne, podlegające grzywnie w wysokości do 25 000 euro.

INFORMACJE O PODRÓŻY 1. Nazwa przewoźnika	2. Numer linii	3. Ew. nr miejsca	4. Data przyjazdu (RRRR/MM/DD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/>

5. Miejsce wylotu/wyjazdu (proszę podać miasto i kraj)

6. Przez (podać tylko w przypadku przesiadki)

DANE OSOBOWE: 7. Nazwisko (nazwisko rodowe)	8. Imię/imiona	9. Płeć
<input type="text"/>	<input type="text"/>	kobieta <input type="checkbox"/>
10. OBYWATELSTWO	11. Data urodzenia (RRRR/MM/DD)	mężczyzna <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	a <input type="checkbox"/>
		inna <input type="checkbox"/>

NUMER(-Y) TELEFONÓW, pod którym (którymi) można się z Państwem skontaktować w razie potrzeby, z podaniem krajowych i miejscowych numerów kierunkowych:

12. Telefon komórkowy

13. Służbowy

14. Prywatny

15. E-mail

ADRES ZAMIESZKANIA / ADRES MIEJSCA POBYTU W NIEMCZACH:

16. Nazwa hotelu (w przypadku pobytu w hotelu)	17. Ulica i numer domu (proszę zostawić pustą kratkę między ulicą i numerem domu)	18. Numer mieszkania
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19. Miasto	20. Kraj związkowy	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	21. Kod pocztowy	
	<input type="text"/>	

ADRES KOLEJNYCH PLANOWANYCH MIEJSC POBYTU W CIĄGU NASTĘPNYCH 14 DNI:

22. Nazwa hotelu (w przypadku pobytu w hotelu)	23. Ulica i numer domu (proszę zostawić pustą kratkę między ulicą i numerem domu)	24. Numer mieszkania
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25. Miasto	26. Kraj związkowy	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	27. Kod pocztowy	
	<input type="text"/>	

28. CZY WYSTĘPUJE U PAŃSTWA JEDEN Z SYMPTOMÓW CHOROBY: GORĄCZKA, KASZEL, KTÓRY WCZEŚNIEJ NIE WYSTĘPOWAŁ, UTRATA ZMYŚLU WĘCHU LUB SMAKU?

Nie Tak

29. WYKONANE BADANIE NA OBECNOŚĆ KORONAWIRUSA SARS-CoV-2:
Czy w ciągu 48 godzin przed wjazdem na teren Niemiec wynik Państwa badania na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 był negatywny?

Nie Tak

Kraj, w którym przeprowadzono badanie

Data badania (RRRR/MM/DD)

PODPIS, poświadczający poprawność podanych informacji: