l'Engagement de santé pour la demande de visa

 Nom. Passeport :

 Declare par la présente n'avoir aucune des situations suivantes au cours des 14 jours précédant la date inscrit sur ce formulaire de déclaration de santé:

1. Etre confirmé ou suspecté d'une contamination au coronavirus par toute institution médicale;
2. Avoir une fièvre supérieure ou égale à 37.3°C ou présenter des symptômes respiratoires;
3. Avoir été en contact avec des cas confirmés ou suspectés de Covid-19;
4. Avoir été en contact avec des patients ayant de la fièvre ou des symptômes respiratoires;
5. Avoir demeuré dans une communauté ou un hôtel déclaré ayant des cas confirmés ou suspectés de Covid-19;
6. Au moins deux personnes dans mon bureau ou dans ma famille ont de la fièvre ou présentent des symptômes respiratoires;
7. Prise de médicaments contre la fièvre ou la toux;
8. Avoir visité des espaces publics comme les hôpitaux, théâtres, restaurants, équipements de loisirs ou pris part à des activités de groupe sans masque de protection.

 J'atteste la véracité des declarations ci-dessus.Si l'une des situations mentionnées ci-dessus se produit avant mon départ pour la Chine,j'annulerai mon voyage.

 Je reconnais et j’accepte la responsabilité en vertu de  cette déclaration

conformément aux lois et règlements de la République populaire de Chine.

Je ne dois pas cacher tout problème de santé qui pourrait entrainer la propagation d'une maladie infectieuse ou de donner lieu à des risques graves de propagation.

 Signature du demandeur: Date: