

INSTRUCCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA ELEKTRONICZNEGO W CELU UZYSKANIA KODU QR (MEKSYK)

Przed wjazdem do Meksyku obowiązkowe jest uzyskanie kodu QR poprzez wypełnienie formularza elektronicznego na stronie:
<https://afac.hostingerapp.com/>

-1-

The screenshot shows the top section of a web form titled 'CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS' (QUESTIONNAIRE OF IDENTIFICATION OF RISK FACTORS IN TRAVELERS). It includes a date field set to '2020-11-16'. Below this are three input fields: 'Aerolínea/Airline' with the value 'AEREO CALABIA', 'Número de vuelo' (Flight Number), and 'Número de asiento' (Seat Number).

Kwestionariusz identyfikacji ryzyka dla turystów:

- Airline - linia lotnicza
- Flight Number - numer lotu
- Seat Number - numer miejsca

-2-

The screenshot shows the 'Estimado pasajero:' (Dear passenger:) section. It contains a message in Spanish and English explaining the need to complete the questionnaire. Below the message are four input fields: 'Nombre(s)' (Name(s)), 'Apellido(s)' (Last Name), 'Correo electrónico' (email), and 'Teléfono' (cell phone number).

Dane pasażera:

- Name - imię
- Last Name - nazwisko
- email - adres mailowy
- cell phone number - numer telefonu komórkowego

-3-

1. ¿Qué países o ciudades ha visitado en los últimos 14 días?
1. What countries or cities have you visited in the last 14 days?

*País / Country	*Ciudad / City	*Fecha del evento / Event date
NINGUNO	City	dd. mm. rrrr
*País / Country	*Ciudad / City	*Fecha del evento / Event date
NINGUNO	City	dd. mm. rrrr
*País / Country	*Ciudad / City	*Fecha del evento / Event date
NINGUNO	City	dd. mm. rrrr
*País / Country	*Ciudad / City	*Fecha del evento / Event date
NINGUNO	City	dd. mm. rrrr

Lista wszystkich krajów odwiedzonych w ciągu ostatnich 14 dni:

- Country - kraj
- City - miasto
- Event date - data pobytu

-4-

2. ¿Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo Coronavirus?
2. Have you been in contact with a confirmed case of the COVID-19?

☒ SI ☐ NO

Czy miałeś/miałaś kontakt z osobą chorą na COVID-19?

- SI - tak
- NO - nie

3. Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso
3. Indicate the date you were in contact with the case

*Fecha de contacto

dd. mm. rrrr

Jeżeli miał miejsce taki kontakt należy podać datę kontaktu z osobą zarażoną:

- w formacie: dzień / miesiąc / rok (dd/mm/rrrr)

Por favor, complete el siguiente control de salud
Please, fill in the following health check

4. ¿Tiene alguno de los siguientes síntomas?
4. Do you have any of the following symptoms?

Temperatura de 38°C o más Temperature of 38°C or more	Tos y/o estornudos frecuentes Frequent cough and/or sneezing	Sufre malestar: dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo Suffer from discomfort: headaches or any acute health problem	Dificultad respiratoria Breathing difficulty
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

Siguiente **Borrar**

Należy zaznaczyć czy i jakie objawy wystąpiły:

- SI - tak
- NO - nie

- a) Temperature of 38 st. C of more - temperatura 38 st. C lub więcej
- b) Frequent cough and/or sneezing - częsty kaszel i/lub kichanie
- c) Suffer from discomfort headaches or any acute health problem - bóle głowy lub jakiegokolwiek problemy zdrowotne
- d) Breathing difficulty - problemy z oddychaniem

Potwierdzamy uzupełnione dane klikając niebieski przycisk "Siguiente" (dalej). Czerwony przycisk "Borrar" pozwala usunąć wszystkie uzupełnione pola i uzupełnić je ponownie.

Formato RV: MIAD201118VLM

AGENCIA FEDERAL DE AVIACIÓN CIVIL
MÉXICO


MIAD201118VLM

FORMATO R V
2020-11-18

Nombre: _____
Apellidos(s): _____
Correo: _____
Teléfono: _____

VUELO
Aerolínea: LUFTHANSA (DEUTSCHE LUFTHANSA AG)
No. Vuelo: 7897
No. Asiento: A7

Jeśli wszystko zrobiliśmy prawidłowo a dane są poprawne pojawi nam się formularz z kodem QR.