

Instrukcja wypełniania formularza przed wyjazdem na Mauritius

1. Wejdź na stronę <https://safemauritius.govmu.org/>.
2. Uzupełnij wymagane dane, pola oznaczone gwiazdką (*) są obowiązkowe.

1 Travel information — 2 Personal information — 3 Accommodation information — 4 Emergency contact

Travel information

PODRÓŻUJE... DROGĄ LOTNICZĄ/ DROGĄ MORSKĄ
You are travelling... * By air By sea

Country of residence * KRAJ ZAMIESZKANIA ⓘ

Provide your flight/ship details.

Airline * LINIA LOTNICZA ⓘ

Flight no * NUMER LOTU ⓘ

Date of arrival * DATA PRZYLOTU ⓘ
DD/MM/YYYY

Purpose of travel * CEL PODRÓŻY ⓘ

DŁUGOŚĆ POBYTU (W DNIACH)
Proposed length of stay (in days) * ⓘ

Initial port of embarkation * ⓘ

Countries visited in the last six months

Personal information

Last name * NAZWISKO	First name * IMIĘ	Middle name DRUGIE IMIĘ
Gender * PŁEĆ	Date of birth * DATA URODZENIA DD/MM/YYYY	Nationality * NARODOWOŚĆ
Passport number * NR PASZPORTU	Occupation ZAWÓD	Mobile number * NUMER TELEFONU
Email ADRES EMAIL		
Permanent address * STAŁY ADRES ZAMIESZKANIA		

Accommodation information

Address during stay in Mauritius * ADRES NA MAURITIUSIE

Phone number ** NUMER TELEFONU DO OBIEKTU	Email ** ADRES EMAIL DO OBIEKTU
---	---------------------------------

**At least one of the two fields must be filled

Emergency contact

Name * IMIĘ OSOBY DO KONTAKTU W SYTUACJI AWARYJNEJ	Phone number ** NUMER TELEFONU
Email ** ADRES EMAIL	

**At least one of the two fields must be filled

Signs and symptoms

CZY CIERPISZ NA PONIŻSZE?

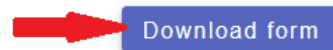
Are you suffering from ... ? (tick as appropriate)

	TAK/NIE
Fever * GORĄCZKA	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Skin lesions* ZMIANY SKÓRNE	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Joints pain* BÓLE STAWOWE	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Any other symptom(s) INNE	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Sore throat * BÓL GARDŁA	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Cough* KASZEL	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Breathing difficulties* TRUDNOŚCI W ODDYCHANIU	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No

3. Sprawdź poprawność wprowadzonych danych i potwierdź.

I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete. I am aware that any false statements may render me liable to prosecution.

Thank you for submitting the Travel All-in-One form with the requested information. Your cooperation is greatly appreciated. We wish you a safe trip and a nice stay in Mauritius.



4. Pobierz wygenerowany dokument i miej go pod ręką na każdym etapie podróży.