

Public Health Questionnaire

Must be completed by ALL persons age 18 and above- one form per adult

Date: _____

Ship: _____ Stateroom #: _____

Name: _____

Names of children under the age of 18 travelling with you:

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

To assist in preventing the spread of **Communicable Disease** during your cruise, we require you to answer the following questions:

1. Within the **last 7 days**, have you, or any person listed above, had any of the following symptoms: **Fever AND Chills, Cough, Runny Nose, or Sore Throat?**

YES NO

2. Within the **last 2 days**, have you, or any person listed above, developed any symptoms of **Diarrhea or Vomiting?**

YES NO

3. In the past 30 days, have you, or any person listed above, visited any of the West African countries of Liberia, Sierra Leone, and/or Guinea, OR, been in contact with anyone known or suspected to have **Ebola** Virus Disease, or their bodily fluids (this would include working in a laboratory with samples from actual or suspected **Ebola** Virus Disease patients)?

YES NO

(If you answer "Yes", you will be assessed free of charge by a member of our shipboard medical staff. You will be allowed to travel, unless you are suspected to have an illness of international public health concern)

For your health and safety, Royal Caribbean Cruises Ltd. cannot accept guests who will have entered their **24th week of pregnancy** at any time during, the cruise or cruise tour. If this policy applies to you, or anyone in your party, **do not board the ship** and immediately bring this to the attention of your cruise check-in agent.

I certify that the above declarations are true and correct and that any dishonest answers may have serious public health or medical implications.

Signature: _____

Cuestionario Salud Pública

Debe de ser completado por TODOS de 18 años en adelante – Un formulario por adulto

Fecha: _____

Barco: _____ Cabina No #: _____

Nombre: _____

Nombres de todos los niños menores de 18 años que viajan con usted:

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

Por favor ayudenos previniendo el contagio de **Enfermedades Transmisibles** durante su crucero, necesitaremos que amablemente que responda a las siguientes preguntas:

1. En los **últimos 7 días**, usted o alguna de las personas descritas arriba, tienen UNO de los siguientes síntomas: **Fiebre e escalofríos, Tos, Secreción Nasal Constante, o Dolor de Garganta?**

SI NO

2. En los **últimos 2 días**, usted o alguna de las personas descritas arriba han presentado algún síntoma de **Diarrea o Vómitos**

SI NO

3. En los **últimos 30 días**, ha estado usted, o cualquier persona descrita arriba, visitado los países de la Costa Oeste Africana como Guinea, Liberia, y/o Sierra Leona, o estado en contacto con alguna persona enferma o sospecha de estar enferma proveniente de estos países, o sus fluidos corporales (Esto incluye trabajar en un laboratorio con muestras de pacientes con la enfermedad del virus real o supuesta del Ébola)?

SI NO

(Si respondió "Si", usted será asistido y evaluado libre de cobro por un miembro de la tripulación de nuestro staff del área médica. Se le permitirá viajar, a menos que se sospeche que usted esté presentando una enfermedad de alerta por salud pública internacional)

Por su salud y seguridad, Pullmantur Cruises Ltd. no puede aceptar huéspedes que **tengan 24 semanas de embarazo** o que van a cumplirlo durante el crucero turístico. Si esta política se aplica a usted, o algún miembro de su grupo, no podrá embarcar y avise inmediatamente al agente que registra la entrada al crucero.

Yo certifico que la declaración arriba realizada es veraz y correcta y que cualquier respuesta falsa puede tener serias implicaciones con salud pública

Signature: _____