

MALEDIWY

instrukcja wypełnienia deklaracji zdrowia

<https://imuga.immigration.gov.mv/ethd/create>


Deklarację należy wypełnić na 24godziny przed podróżą.


Effective from 19th July 2020, as a preventive measure for COVID19, Health Protection Agency (HPA) mandates all locals and expatriate work permit holders (including dependents) arriving Maldives by sea and air must complete 14 days home quarantine.

Travelers who are arriving for a stay at a tourist resort or a liveaboard shall stay only at the resort or liveaboard vessel till departure.

Travellers who arrive in the Maldives except for tourists shall register for home quarantine through the "haalubelun" Web portal <https://haalubelun.hpa.gov.mv>, prior to starting travel to Maldives. If you have not registered in the web portal, you shall complete and collect quarantine document from health office at the port you arrive

Travelers arriving for a short term work based visit (less than 14 days) shall obtain special permission from HPA. Request for permission has to be made by the concerned/liaised local agency.



Arrival  Departure

Personal Information
Please fill all the fields

First Name* <input type="text" value="IMIĘ/IMIONA"/>	Last Name* <input type="text" value="NAZWISKO"/>
Email Address* <input type="text" value="ADRES MAILOWY"/>	Port of Entry* WYBIERAMY Z LISTY LOTNISKO PRZYLOTU <input type="text" value="Velana International Airport / Male' Seaport"/>



A Photo of Yourself*

Take a photo at your convenience, it can even be from your mobile phone. Be a close-up of your full head and upper shoulders, contain no other objects or people, preferably be taken against light background. Be in clear contrast to the background, should not have 'red eye', be facing forwards and looking straight at the camera. Have a plain expression and your mouth closed, have your eyes open and visible, should not have hair in front of your eyes, should not have a head covering (unless it's for religious or medical reasons), should not have anything covering your face, should not have any shadows on your face or behind you, do not wear sunglasses or tinted glasses. You can wear other glasses if you need to, but your eyes must be visible without any glare or reflection.

Nie wybrano pliku

NALEŻY WGRAĆ ZDJĘCIE- MOŻNA JE ZROBIĆ NAWET TEL. KOM. WAŻNE ŻEBY BYŁO WYRAŹNE, NA WPROST, CAŁA TWARZ I RAMIONA WIDOCZNE, JASNE TŁO

Mobile Number*

Mobile Number **NR TEL. KOMÓRKOWEGO**

Alternate Mobile Number (Spouse or a Family Member)*

NR TEL: KOMÓRKOWEGO MAŁŻONKA LUB CZŁONKA RODZINY

Passport Number*

Passport Number **NR PASZPORTU**

Passport Expiry Date*

rrrr-mm-dd **DATA WAŻNOŚCI PASZPORTU**

Nationality*

Nationality **OBYWATELSTWO**

Place of Birth*

Place of Birth **PAŃSTWO URODZENIA**

Gender*

Gender **PŁEĆ**

NID (Only Maldivians)

ID Card Number

Arrival Date*

rrrr-mm-dd **DATA PRZYLOTU NA MALEDIWY**

Date of Birth*

rrrr-mm-dd **DATA URODZENIA**

Flight/Ship Number*

Flight/Ship Number **NR LOTU**

Seat/Deck Number (Optional)

Seat/Deck Number (Optional)

Travelling From*

Country **PAŃSTWO WYLOTU**

Duration of Stay, if Arrival (Days)*

Duration of Stay **CZAS POBYTU NA MALEDIWACH- PODAĆ ILOŚĆ DNI**

Country of Residence*

Country **KRAJ ZAMIESZKANIA**

Mode of Transport*

**ŚRODEK TRANSPORTU
(DROGA POWIETRZNA, CZY
MORSKA)**

Place of Residence*

Place of Residence **ADRES ZAMIESZKANIA**

Residing in Greater Male' Area (Male', Villimala', Hulhumale')

Which Island will you be staying in?*

If you are staying on a liveaboard please select K.Male'

Which Island will you be staying in? **WYBIERZ Z LISTY WYSPĘ, NA KTÓREJ BĘDZIESZ PRZEBYWAŁ**

Purpose of Visit*

Purpose of Visit **CEL WIZYTY - WYBIERAMY HOLIDAY**

Note

The address you specify here will be the place you will be mandated to be quarantined at for 14 days upon arrival. If you have already requested for home quarantine using the <https://haalubelun.hpa.gov.mv/> portal, that address will take precedence. If you are visiting Maldives as a tourist or a diplomat please specify the address you will be staying in.

Address in Maldives*

Address in Maldives **ADRES POBYTU NA MALEDIWACH**

Permit Number (If you have a valid Visa)

Permit Number (If you have a valid Visa)

Permit Expiry Date

rrrr-mm-dd

Note

Those who develop signs and symptoms will be tested for COVID19, and those who become positive for COVID19 will be subject to isolation as per the current protocols.



PCR Test Result

Wybierz plik Nie wybrano pliku **WGRAJ WYNIK TESTU NA COVID - 19**

Czy przebywałeś lub przejeżdżałeś tranzytem przez obszary endemiczne dla żółtej febrы w ciągu ostatnich 6 dni?

Czy zostałeś zaszczepiony na żółtą febrę 10 dni przed datą przyjazdu?

Date of Vaccination

WYPEŁNIAJĄ TYLKO OSOBY, KTÓRYCH TO DOTYCZY

rrrr-mm-dd **Data szczepienia**

Have you had any of the following symptoms within the last 14 days **Czy w ciągu ostatnich 14 dni wystąpił u Ciebie którykolwiek z poniższych objawów?**

Had/Have Fever

Had/Have Fever **GORĄCZKA**

Fever onset Date

rrrr-mm-dd

Had/Have Cough

Had/Have Cough **KASZEL**

Cough onset Date

rrrr-mm-dd

WSKAŹ DATĘ WYSTĄPIENIA- JEŻELI DOTYCZY

Had/Have Sore Throat

Had/Have Sore Throat **BÓL GARDŁA**

Sore Throat onset Date

rrrr-mm-dd

Had/Have Breathing Difficulty

Had/Have Breathing Difficulty **TRUDNOŚCI Z ODDYCHANIEM**

Breathing Difficulty onset Date

rrrr-mm-dd

Have you registered in Haalubelun Web portal **NIE DOTYCZY OSÓB PRZYBYWAJĄCYCH NA MALEDIWY W CELACH TURYSTYCZNYCH**

Countries that you travelled to or transited in the last 14 days.

Kraje, w których przebywałeś lub przez które przejeżdżałeś w ciągu ostatnich 14 dni.

Is your return travel planned? **Czy Twoja podróż powrotna została zaplanowana? Jeżeli tak, pojawią się dodatkowe pytania:**

Return Date

rrrr-mm-dd **DATA POWROTU**

Does your return destination country require proof of Negative PCR Test for COVID19 result upon arrival?

Czy kraj, do którego wracasz wymaga potwierdzenia negatywnego wyniku testu PCR na COVID19 po przyjeździe?

Baggage Information

Please fill all the fields

No of Baggages

0 **Ilość bagażu**

No of Checked Baggages

0 **Liczba sprawdzonych bagaży**

Czy przewożysz towary pozyskane za granicą o łącznej wartości przekraczającej 6000 MVR / - * (około 389,10 USD)- oprócz rzeczy osobistych, takich jak ubrania, rozsądna ilość biżuterii. Zegarki na rękę, długopis z aparatem, osobiste radio, laptop i przybory toaletowe.

Przewożę próbki biznesowe i / lub towarów w ilości handlowej.

Czy masz przy sobie papiery wartościowe lub ponad 20 000 USD. Jeśli TAK, prosimy o wypełnienie FORMULARZA DEKLARACJI PIENIĘŻNEJ.

Under the Section 12(a) of Law Number 7/2012 (Public Health Protection Act), as a prevention and control measures of COVID19, it is the current policy of the government to impose a home quarantine for a period of 14 days on arrival for those arriving in Maldives except for tourists. All travellers fitting the criteria must oblige to this decision.

I, hereby agree and declare that get isolated / quarantine at my residing address until I am released accordingly with COVID19 Prevention and Control Measures laid by Health Protection Agency Maldives. And I agree to Register on <https://haalubelun.hpa.gov.mv/> web portal within 12 to 24 hours of arrival, in order for me to receive the legal document from HPA (Does not apply for tourists and workers going directly to resort/Safari)

Before you submit your application, review it carefully. Make sure it is complete and accurate. Entering incorrect information could lead to denial of entry in accordance with The Maldives Immigration Act 2007.

Cancel

Submit