



Traveller Contact Information

This information is being collected under the authority of the Federal Quarantine Act. Because of the recent SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) outbreak, Health Canada needs this information in case travellers need to be notified of possible exposure to SARS. It is necessary that all passengers and crew and passengers in-transit complete this form carefully. One form per family (if travelling together for the next 14 days). All other cases please fill out a separate form.

Please Print

PART A: This flight

Airline _____ / Flight Number _____
 From [city name] _____ to _____ / Departing on ____ / ____ / ____
year month day

PART B: Traveller ID

Traveller Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____
Last name first middle

Names of Accompanying Travellers [Last name/first/middle]

1. Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____
 2. Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____
 3. Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____
 4. Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____
 5. Name _____ / Age _____ Male _____ Female _____ / Seat No. _____

Permanant home address [apt./unit, street, city, province/territory/state, country, postal/zip code]

Home Telephone () _____ / Business () _____ / Cell () _____

PART C: Contact informaton for next 14 days

Complete addresses of places where you intend to stay during the next 14 days [apt. / unit, street, city, province/territory/state, country, postal/zip code], if different from above.

1. _____
 Tel. () _____
 2. _____
 Tel. () _____
 3. _____
 Tel. () _____
 4. _____
 Tel. () _____
 5. _____
 Tel. () _____

Attach extra sheet if necessary

下列資料是依據“聯邦檢疫隔離條例”所收集的。由於最近突發的 SARS（嚴重急性呼吸系統綜合症），加拿大衛生部需要下列資料，以便在有需要時通知旅行人士可能已接觸到 SARS。所有乘客和機組人員以及轉機的乘客都必須仔細地填寫此表格。每個家庭填寫一份（如果全家人在今後十四天中會一同旅行）；否則請分別填寫。

下列資料是依據“聯邦檢疫隔離條例”所收集的。由於最近突發的 SARS（嚴重急性呼吸系統綜合症），加拿大衛生部需要下列資料，以便在有需要時通知旅行人士可能已接觸到 SARS。所有乘客和機組人員以及轉機的乘客都必須仔細地填寫此表格。每個家庭填寫一份（如果全家人在今後十四天中會一同旅行）；否則請分別填寫。

यह जानकारी फ़ैडरल क्वारनटाइन एक्ट के अधिकार से एकत्रित की जा रही है। क्योंकि सार्स (सविअर एक्यूट रैस्पायरेटरी सिन्ड्रम) फैलने के कारण यात्रियों को बीमारी की सम्भावना से सूचित करने के लिये हैल्थ कैनेडा को इस जानकारी की आवश्यकता हो सकती है। यह ज़रूरी है कि सभी यात्री तथा कर्मि-दल (क़ू) और संक्रम यात्री (पैसैंजर्स-इन-ट्रांज़िट) इस फार्म को ध्यानपूर्वक पूरा भरें। प्रति परिवार एक फार्म भरें (यदि अगले 14 दिनों के लिये आप इकट्ठे यात्रा कर रहे हों तो) अन्यथा सभी अलग-अलग फार्म भरें।

この情報は連邦検疫法に基づいて採取しています。先般の重症急性呼吸器症候群（SARS）の発生に伴ない、カナダ保健省では、SARSにさらされた可能性があることを旅行者の方に通知する必要性がでた場合、この情報が必要となります。到着便ご利用のお客様、乗務員並びに乗継便ご利用のお客様全員がこの用紙に記入してください。（ご家族全員が今後14日間に渡り一緒に旅行される場合は）一家族が一枚の質問用紙に記入してください。そうでない場合は、別々の用紙に記入してください。

다음사항들은 연방검역법령의 권한으로 수집되고 있습니다. 수집 목적은 근래 돌발하고 있는 사스(중증급성호흡기중후군)균에 노출되었을 가능성이 발견되면 그 사실을 캐나다 보건부에서 당사자에게 연락하기 위해서입니다. 연결승객을 포함한 탑승객 전원, 승무원 모두가 본 양식을 작성하여야 합니다. 가족당 양식을 하나만 작성하십시오(앞으로 14일간 같이 동행하는 가족의 경우). 그 외의 모든 경우에는 별도로 양식을 작성하십시오.



Renseignements sur le voyageur

Le formulaire de renseignements sur le voyageur est sous l'autorité de la loi fédérale sur la quarantaine. En raison de l'apparition récente du syndrome de respiration aigu sévère (SRAS), ce formulaire aidera les agents de Santé Canada à vous fournir de l'information et à vous rejoindre le plus facilement possible en rapport avec SRAS. Tous les passagers, incluant le personnel de bord de l'avion ainsi que les passagers en transit devront compléter ce formulaire. Ne remplissez qu'un formulaire par famille (si vous voyagez tous ensemble au cours des prochains 14 jours). Sinon, remplissez un formulaire par personne.

En lettres moulées s.v.p.

PARTIE A : Ce vol

Ligne aérienne _____ / N° de vol _____
 Arrivée de [ville] _____ vers _____ Date du départ _____ / _____ / _____
 année mois jour

PARTIE B : Identification du voyageur

Nom du voyageur _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____
 nom de famille prénom 2^e prénom

Nom des personnes qui vous accompagnent [nom de famille/prénom/2^e prénom]

1. Nom _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____
 2. Nom _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____
 3. Nom _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____
 4. Nom _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____
 5. Nom _____ / Âge _____ Homme _____ Femme _____ / N° de siège _____

Adresse complète domiciliaire [appartement, rue, ville, province/territoire/ État, pays, code postal]

Téléphone - domicile () _____ / Bureau () _____ / Cellulaire () _____

PARTIE C : Contacts pour les 14 jours à venir

Adresses complètes des endroits où vous avez l'intention de rester au cours des 14 jours à venir [appartement, rue, vill, province/territoire/État, pays, code postal], si elles diffèrent des adresses ci-dessus.

1. _____
 tél. () _____
 2. _____
 tél. () _____
 3. _____
 tél. () _____
 4. _____
 tél. () _____
 5. _____
 tél. () _____

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫੈਡਰਲ ਕੁਅਰਨਟੀਨ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਧੀਨ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਸਾਰਜ਼ (ਸਵੀਅਰ ਅਕਿਊਟ ਰੈਸਪੀਰੇਟਰੀ ਸਿੰਡਰੋਮ) ਦੇ ਫੈਲਣ ਕਾਰਨ, ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਨੂੰ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਯਾਤਰੂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਰਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਏ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਯਾਤਰੂ ਅਤੇ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਅਤੇ ਅਗਾਂਹ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਯਾਤਰੂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਭਰਨ। ਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਪਿੱਛੇ ਇਕ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਹੈ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ 14 ਦਿਨ ਇਕੱਠੇ ਸਫਰ ਕਰਨਾ ਹੈ)। ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵੱਖਰਾ ਵੱਖਰਾ ਫਾਰਮ ਭਰੋ।

Esta información se está recolectando de conformidad con la Ley de Cuarentena de Canadá. En atención al reciente brote de SRAS (síndrome respiratorio agudo severo, o neumonía atípica), el ministerio de Salud de Canadá requiere estos datos para localizar a viajeros en caso que éstos deban ser notificados de un sospechado contacto con SRAS. Todos los pasajeros y miembros del personal de cabina y pasajeros en tránsito deben llenar este formulario detalladamente. Usar un formulario para toda la familia, si todos viajan juntos durante los 14 próximos días; de lo contrario, cada individuo debe llenar su propio formulario.

ข้อมูลต่าง ๆ นี้ ได้รวบรวมจากภายใต้อำนาจบัญญัติการควบคุมเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคของรัฐบาลกลาง เนื่องจากมีโรคไข้หวัดธรรมดา (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) ที่เพิ่งเกิดขึ้นเร็ว ๆ นี้ สาธารณสุขแคนาดาต้องการรวบรวมข้อมูลนี้เพื่อแจ้งให้ท่านทราบ กรณีที่ท่านอาจได้รับการติดต่อเชื้อ ผู้โดยสารทุกท่านรวมทั้งผู้โดยสารที่รอต่อเครื่องและเจ้าหน้าที่การบินจะต้องกรอกข้อความอย่างละเอียดถี่ถ้วน แบบฟอร์ม 1 ใบต่อครอบครัว (ถ้าเดินทางด้วยกันภายใน 14 วันข้างหน้า) สำหรับกรณีอื่นๆ ทั้งหมดกรุณากรอกแบบฟอร์มแยกกัน

یہ معلومات وفاقی کوارنٹین قانون کے اختیار کے تحت اکٹھی کی جا رہی ہیں Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) کی حالیہ وبا پھوٹ پڑنے کی وجہ سے ہیلتھ کینیڈا کو ان معلومات کی ضرورت ہے تاکہ ضرورت پڑنے پر SARS کی ممکنہ پھوٹ کے لئے مسافروں کو اطلاع دی جاسکے۔ یہ ضروری ہے کہ تمام مسافر اور عملہ اور دوران سفر مسافر اس فارم کو احتیاط سے پُر کریں۔ اگر آپ اگلے چودہ دنوں میں بطور فیملی اکٹھے سفر کر رہے ہوں تو مہربانی کر کے فی فیملی ایک فارم پُر کیجئے، ورنہ علیحدہ فارم پُر کیجئے۔

Chi tiết này được thu thập theo thẩm quyền của Đạo Luật Cách Ly Liên Bang (Federal Quarantine Act). Vì vụ bộc phát lan tràn SARS (Hội Chứng Hô Hấp Cấp Tỉnh Nặng) mới đây, Bộ Y Tế Canada (Health Canada) cần có chi tiết này phòng trường hợp cần phải thông báo cho du khách về những trường hợp có thể tiếp xúc với SARS. Tất cả hành khách và nhân viên chuyên chở cùng như hành khách chuyển tiếp phải điền kỹ mẫu này. Mỗi gia đình dùng một mẫu (nếu cùng đi chung với nhau trong 14 ngày tới). Tất cả những người khác xin điền mỗi người một mẫu riêng biệt.