



Ministère de la Santé/ Ministry of Health

CONTRÔLE SANITAIRE MVE – ARRIVÉE/ MVE HEALTH CHECK – ON ARRIVAL
Aéroport / Port Maritime / Frontière Terrestre - Airport / Seaport / Land Border

1. TYPE DE POINT D'ENTRÉE ET INFORMATIONS DU TRANSPORT/ TYPE OF POINT OF ENTRY AND TRANSPORT INFORMATION

AÉROPORT/AIRPORT ☐	PORT-MARITIME/MARITIME PORT ☐	FRONTIÈRE TERRESTRE/LAND BORDER ☐
Vol N°: _____ Flight number N° Siège: _____ Seat number	Navire/Ship: _____ N° Cabine/Cabine N°: _____	Poste frontière/Border post: _____ N° Véhicule / autres moyens/ Vehicle No. / other means of transport _____

Pays de départ/Entrance country: _____ Date du départ /Date of Birth: ____/____/____

Ville de départ/Departure city: _____

Heure de départ/Departure time: _____ Heure d'arrivée/ Time of arrival _____

Escale (s)/Stopover (s): _____

2. IDENTIFICATION DU VOYAGEUR/ PASSENGER IDENTIFICATION

Nom et prénom /Last Name and first name: _____ Nationalité/ Nationality: _____

Date de naissance/Date of Birth: ____/____/____ Sexe/Gender: M ☐ F ☐

N° passeport / CNI/ Passport No. / National Identity Card No.: _____ N° Téléphone/Phone N°: _____

Profession/Occupation: _____ Adresse du pays d'origine/ Address in the country of origin: _____

Adresse électronique/ Email address: _____

Lieu précis du séjour au Gabon (quartier + ville)/Exact location of your stay in Gabon (neighbourhood + town) _____

Personnes à contacter au Gabon (nom + téléphone)/Contact persons in Gabon (name + telephone number) _____

3. PAYS OU ZONES VISITÉS DANS LES 21 DERNIERS JOURS/ COUNTRIES OR AREAS VISITED IN THE LAST 21 DAYS

N°	Pays ou zones visités/Countries or areas visited	Ville/City	Date arrivée/ Arrival date	Date départ/ Departure date	Motif du séjour/Reason for the visit
1					
2					
3					
4					

4. SYMPTÔMES CONSTATÉS À L'ARRIVÉE/ SYMPTOMS OBSERVED ON ARRIVAL

Question	Oui/Yes	Non/No
a. Fièvre/ Fever ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ?		
b. Fatigue intense- Severe fatigue / faiblesse- weakness		
c. Maux de tête/ Headache		
d. Douleurs musculaires/ Muscle aches		
e. Vomissements/ Vomiting		
f. Diarrhée (avec ou sans sang) /Diarrhea (with or without blood)		
g. Douleurs abdominales/Abdominal pain		
h. Saignements inexpliqués (gencives, peau, urines, selles) /Have you been in contact with wild animals (bats, primates) or bush meat?		

Température à l'arrivée (°C)/ Temperature on arrival: _____