

Warszawa, 04 maja 2021 r.

TUI Poland sp. z o.o.
ul. Wołoska 22 a
02-675 Warszawa

Szanowni Państwo,

W celu wypełnienia elektronicznej deklaracji zdrowia na Zanzibar, należy wejść w poniższy link: <https://afyamsafiri.moh.go.tz/>, a następnie uzupełnić wymagane informacje zgodnie z instrukcją.

1. W pierwszym kroku należy kliknąć przycisk *fill new form* aby rozpocząć proces rejestracji.



THE UNITED REPUBLIC OF TANZANIA.
Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children

[Change Language](#) - [Travel Guide](#)

TRAVELLER'S HEALTH SURVEILLANCE FORM

An online web based surveillance to gather traveller information pertaining to the purpose of improving public health. This is in accordance with Public Health Act 2009, thus false information is an offence.

Each passenger is required to complete an individual form. Children traveling with a guardian/parent, will also need to complete their own form:

Before you start

The following are requirements to complete the Travelers Surveillance Form:

- ✓ Your passport information
- ✓ Your travel details, including times and dates

Upon Submission of the form

- ✓ Travelers will receive a confirmation notification
- ✓ The notification will contain their **Unique Health Code (UHC)** which they will present upon arriving in Tanzania at health desk.

Please note that this form can only be submitted within 24 hours before arrival.

🔗 To start filling new Traveller's Health Declaration form please click the button below.

[+ Fill New Form](#)

🔗 To update filled Traveller's Health Declaration form please click [HERE](#)

2. Kolejnym krokiem jest uzupełnienie danych osobowych zgodnych z paszportem:

- a) *other names* – imiona
- b) *surname* – nazwisko
- c) *age category* – należy wybrać z listy
 - *above 1* – powyżej 1 roku życia (wiek należy podać w latach)
 - *below 1* – poniżej 1 roku życia (wiek należy podać w miesiącach)
- d) *age* – wiek
- e) *sex* – płeć – należy wybrać z listy:
 - *male* – mężczyzna
 - *female* – kobieta
- f) *nationality* – narodowość – należy wybrać z listy

- g) *passport number* – numer paszportu
- h) *arrival date* – data przylotu – należy wybrać z kalendarza
- i) *mode of transport* – rodzaj transport – należy wybrać z listy: *flight* - lotniczy
- j) *point of entry* – lotnisko przylotu, należy wybrać z listy: *Abeid Amani Karume International Airport*
- k) *vessel/flight/vehicle name/no* – nazwa linii lotniczej
- l) *seat number* – numer miejsca w samolocie (pole nieobowiązkowe)

TRAVELLER'S HEALTH SURVEILLANCE FORM

● ● ● ● ● ●

Traveller Information
 Note: Write surname and other names as appear in your passport.

Other Names * Write other names...	Surname * Write surname...
Age Category * -- Select --	Age * Write age...
Sex * -- Select --	Nationality * -- Select --
Passport Number * Write passport number...	Arrival Date * dd . mm . rrrr
Mode of Transport * -- Select --	Point of Entry * -- Select --
Vessel/Flight/Vehicle Name/No Write Vessel/Flight/Vehicle Name...	Seat Number Write your seat number...

Next

Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

3. W następnym kroku należy uzupełnić poniższe informacje:

- a) *visiting purpose* – powód wizyty, należy wybrać – *tourist* - turysta
- b) *other purposes* – inny powód (uzupełnienie pola nie jest obowiązkowe)
- c) *duration of stay (in days)* – długość pobytu, (w dniach)
- d) *occupation* – zawód, należy wybrać z listy
- e) *other occupation* - inny zawód (uzupełnienie pola nie jest obowiązkowe)

TRAVELLER'S HEALTH SURVEILLANCE FORM

● ● ● ● ● ●

Visiting Purpose *
-- Select --

Other Purposes
Write other visiting purpose...

Duration of stay (in days) *
Write duration of stay...

Occupation *
-- Select --

Other occupation
Write other occupation...

Previous **Next**

Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

4. Kolejnym krokiem jest uzupełnienie adresu zakwaterowania:

- a) *hotel name* – nazwa hotelu
- b) *region* – region, należy wybrać
 - *north Unguja* – północny Zanzibar
 - *south Unguja* – południowy Zanzibar
 - *urban west Unguja* – zachodni Zanzibar
- c) *district* – pole nie jest obowiązkowe
- d) *street/ward* – ulica
- e) *country code* – prefiks
- f) *phone* – numer telefonu
- g) *email* – adres mailowy

Contact while in Tanzania

Physical address/Hotel Name *

Write physical address/hotel name...

Region *

-- Select --

District

-- Select --

Street/Ward

Write street or ward...

Country code *

+255

Phone *

Write phone...

Email

Write email address...

Previous Next

Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

5. Następnie należy uzupełnić poniższe informacje:

- a) *country where journey started* – państwo, z którego rozpoczyna się podróż
- b) *countries visited/transit in last 21 days (3 weeks)* – liczba państw odwiedzonych w ciągu ostatnich 21 dni. Należy wpisać 0 jeśli się nie podróżowało

TRAVELLER'S HEALTH SURVEILLANCE FORM

Country where journey started *

-- Select --

Countries visited/transit in last 21 days (3 weeks)

Number of countries (Put 0 if no any country visited) *

Write number of countries...

Previous Next

Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

6. W kolejnym kroku należy uzupełnić informacje zdrowotne:

Have you experienced the following conditions during the last 7 days (1 week)? Please, mark/tick all the clinical manifestations that you have experienced during the last 7 days (1

week) - Czy doświadczyłeś następujących objawów w ciągu ostatnich 7 dni? Należy zaznaczyć wszystkie zaobserwowane.

- a) *fever* – gorączka
- b) *swollen glands* – powiększone węzły chłonne
- c) *vomiting* – wymioty
- d) *coughing/shortness breathing* – problemy z oddychaniem
- e) *skin rash* – wysypka
- f) *jaundice* – żółtaczka
- g) *headache* – ból głowy
- h) *body weakness* – osłabienie
- i) *loss of appetite* – utrata apetytu
- j) *joint/muscle pain* – skurcze/bóle mięśni
- k) *diarrhea* – biegunka
- l) *unusual bleeding* – krwawienie
- m) *flu* – grypa
- n) *difficulty in swallowing* – trudności w przełykaniu
- o) *chills* – dreszcze
- p) *paralysis* – paraliż
- q) *none of above* – żadne z powyższych
- r) *other symptoms (comma separated)* – inne sytomy – pole nie jest obowiązkowe

- s) *have you taken any medication in the last seven days (1 week)** – czy przyjmowałeś jakiegokolwiek leki w ciągu ostatnich siedmiu dni?
- t) *have you attended any sick person recently* – czy byłeś ostatnio chory?
- u) *have you lived in a household with sick person in the past 7 days* – czy w ciągu ostatnich dni mieszkałeś z osobą chorą?
- v) *have you attended burial services?* – czy przebywałeś na pogrzebie?

TRAVELLER'S HEALTH SURVEILLANCE FORM
● ● ● ● ● ● ● ●

Have you experienced the following conditions during the last 7 days (1 week)? *
Please, mark/tick all the clinical manifestations that you have experienced during the last 7 days (1 week)

- Fever
- Swollen glands
- Vomiting
- Coughing/Shortness breathing
- Skin rash
- Jaundice
- Headache
- Body weakness
- Loss of appetite
- Joint/Muscle pain
- Diarrhea
- Unusual bleeding
- Flu
- Difficulty in swallowing
- Chills
- Paralysis
- None of above

Other Symptoms (comma separated)
Write other symptoms...

Exposure Questions

Have you taken any medication in the last seven days(1 week) *
No

Have you attended any sick person recently *
No

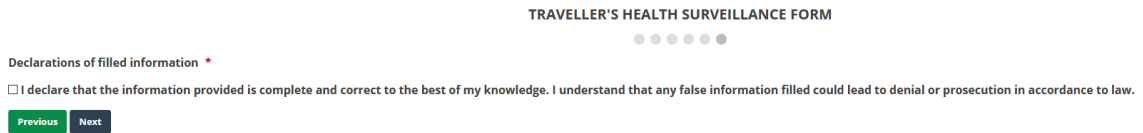
Have you lived in a household with sick person in the past 7 days *
No

Have you attended burial services? *
No

Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

7. W następnym kroku należy potwierdzić autentyczność pozostawionych informacji:

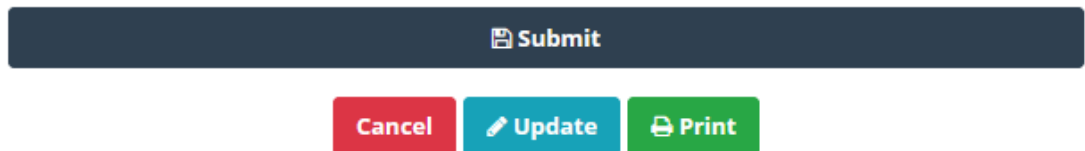
Oświadczam, że podane informacje są kompletne i zgodne z moją najlepszą wiedzą. Rozumiem, że podanie nieprawdziwych informacji może prowadzić do odmowy lub ścigania zgodnie z prawem.



Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *next*.

8. Kolejnym krokiem jest potwierdzenie wszystkich uzupełnionych danych:

- a) *submit* – zapisz
- b) *cancel* – anuluj
- c) *update* – zaktualizuj
- d) *print* – drukuj



Aby przejść do kolejnego kroku, należy kliknąć przycisk *submit*.

9. Po zapisaniu danych na stronie wyświetli się informacja.

Twoje informacje zostały przesłane pomyślnie. Twój unikalny kod zdrowia (UHC) to 202105059... - należy zapisać kod aby okazać go na lotnisku



Dodatkowo jest możliwość uzupełnienia deklaracji dla kolejnego podróżujących.

Do you want to fill another form?

Aby uzupełnić należy kliknąć – *yes*. Aby wrócić do strony startowej należy kliknąć – *no*.