

**ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR A SE SOUMETTRE AUX REGLES RELATIVES
A L'ENTREE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL METROPOLITAIN
(PAYS DE LA ZONE ROUGE)**

Cette déclaration est à présenter aux compagnies de transport avant l'embarquement ainsi qu'aux autorités en charge du contrôle des frontières.

Les mesures appliquées aux adultes vaccinés s'étendent dans les mêmes conditions aux mineurs les accompagnant, qu'ils soient vaccinés ou non.

Partie à compléter par le voyageur :

Je soussigné(e),

Mme/M. :

Né(e) le :

Nationalité :

Demeurant :

Provenance initiale (ville/pays) :

Destination finale (ville/pays) :

Je déclare sur l'honneur n'avoir présenté, au cours des dernières 48 heures, aucun des symptômes suivants :

- de la fièvre ou des frissons ;
- une toux ou une augmentation de ma toux habituelle ;
- une fatigue inhabituelle ;
- un essoufflement inhabituel quand je parle ou je fais un petit effort ;
- des douleurs musculaires et/ou des courbatures inhabituelles ;
- des maux de tête inexplicables ;
- une perte de goût ou d'odorat ;
- des diarrhées inhabituelles.

Je déclare sur l'honneur ne pas avoir connaissance d'avoir été en contact avec un cas confirmé de covid-19 dans les quatorze jours précédant le départ.

Je m'engage sur l'honneur à me soumettre au test antigénique ou à l'examen biologique qui sera réalisé à mon arrivée en France métropolitaine (voyageur de plus de onze ans).

Si je suis vacciné selon un schéma vaccinal complet avec un vaccin reconnu par l'Agence européenne du médicament :

Je m'engage sur l'honneur à m'isoler durant sept jours, le cas échéant dans l'un des lieux désignés par les autorités françaises.

Je m'engage sur l'honneur à me soumettre à un examen biologique de dépistage virologique (PCR) à l'issue de la période d'isolement (voyageur de plus de onze ans).

Si je ne suis pas vacciné selon un schéma vaccinal complet avec un vaccin reconnu par l'Agence européenne du médicament :

Je reconnais avoir connaissance de la mesure de quarantaine ou d'isolement qui sera prononcée par arrêté préfectoral à mon arrivée en France métropolitaine pour une durée de dix jours, qui sera accompagnée de restriction des horaires de sortie du lieu d'isolement (sauf en cas de transit en zone internationale) et je déclare mon intention d'effectuer la mesure de quarantaine ou d'isolement qui sera prononcée à mon arrivée.

Fait à _____, le ____ / ____ / 2021

Signature