

The undersigned acknowledge, that I will be responsible for the following:

- 1- Download the COVID-19 DXB application on my smart phone.
- 2- Self-quarantine at home or in an institute until I receive my COVID-19 PCR test result, and I will leave the quarantine only after I receive a normal COVID-19 test result.
- 3- If my test result was positive for COVID-19, I will isolate myself for 14 days and follow the instructions given to me by the Health Authority.
- 4- I will be responsible for all my actions and will comply with the preventive measures to help stop the spread of COVID-19.

I declare that I will take full responsibility for my actions, and that I may face legal actions if I don't follow the preventive measures expected from me, in accordance with the UAE law.

اتعهد أنا الموقع ادناه بـ :

- 1- تحميل تطبيق كوفيد 19 ، والالتزام بالحجر الصحي حتي استلام النتيجة.
- 2- الالتزام بالعزل الصحي لمدة 14 يوماً في حال كانت النتيجة إيجابية.
- 3- التعاون مع السلطات المختصة فيما يخص المعلومات أعلاه واي توجيهات تصدر في هذا الشأن.
- 4- الالتزام بجميع الأوامر والضوابط والتوجيهات والتدابير الوقائية الصادرة بشأن كوفيد 19.

كما انني اتحمل المسؤولية القانونية بحال مخالفتي ذلك وفقا لقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة.

Full name / الاسم الكامل
Полное имя

الجنسية
Nationality
Национальность

عنوان السكن
Address
Адрес

هاتف المنزل
Home number
Телефон домашний

البريد الإلكتروني
e-mail
Электронная почта

Date / التاريخ
Дата

رقم الجواز / الهوية
Passports / EID
Паспортные данные

مغادر من
Прибытие из

رقم الهاتف المتحرك
Mobile
Телефон

رقم احد الأقارب او الكفيل
Sponsor
Спонсор поездки

signature
التوقيع / Подпись

لتحميل البرنامج
Download the app

