ATTESTATION DE DÉPLACEMENT VERS LA FRANCE MÉTROPOLITAINE DEPUIS UN PAYS IDENTIFIE COMME ZONE DE CIRCULATION DE L'INFECTION DU SARS CoV-2*

(*TOUS LES PAYS HORMIS LES ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPEENNE, ANDORRE, ISLANDE, LIECHTENSTEIN, MONACO, NORVEGE, SAINT-MARIN, SUISSE, ROYAUME-UNI, VATICAN, AUSTRALIE, CANADA, COREE DU SUD, GEORGIE, JAPON, NOUVELLE-ZELANDE, RWANDA, THAILANDE, TUNISIE, URUGUAY)

Cette attestation est à présenter aux compagnies de transport, avant l'utilisation du titre de transport, par les passagers qui souhaitent voyager à destination de la France métropolitaine, ainsi qu'aux autorités en charge du contrôle des frontières. A défaut, un refus d'embarquement ou d'accès au territoire sera prononcé. Elle devra être accompagnée de la présentation d'une déclaration sur l'honneur d'absence de symptômes d'infection à la covid-19. Pour les personnes de onze ans ou plus en provenance de certains pays ou y ayant séjourné durant les trente jours précédant leur départ et dont la liste figure sur les sites internet des ministères de l'intérieur et de la santé français, l'accès au moyen de transport peut nécessiter la présentation avant embarquement d'un résultat valide de test négatif à l'infection à la covid-19 de moins de 72 heures. La présentation d'un test négatif reste fortement recommandée pour les arrivées depuis les autres pays en zone de circulation active du virus SARS-CoV-2.

Partie à compléter par le voyageur :

Je soussigné(e),

Mme/M. :

Né(e) le :

Nationalité :

Demeurant :

certifie que mon motif de déplacement correspond à l'une des catégories suivantes (cocher la case) :

[ ] Ressortissant de nationalité française, ainsi que son conjoint et ses enfants ;

[ ] Ressortissant de l'Union européenne ou ressortissant andorran, britannique, islandais, liechtensteinois, monégasque, norvégien, suisse, de Saint-Marin et du Vatican, ayant sa résidence principale en France ou qui rejoint, en transit par la France, le pays dont il est le national ou le résident, ainsi que son conjoint et ses enfants ;

[ ] Ressortissant de pays tiers, titulaire d'un titre de séjour ou d'un visa de long séjour français ou européen en cours de validité, ayant sa résidence principale en France ou qui rejoint, en transit par la France, son domicile dans un pays de l'Union européenne ou assimilé ;

[ ] Ressortissant de pays tiers, en transit de moins de 24 heures en zone internationale ;

[ ] Titulaire de passeport officiel

[ ] Ressortissant étranger prenant ses fonctions dans une mission diplomatique ou consulaire, ou une organisation internationale ayant son siège ou un bureau en France, de même que son conjoint et ses enfants, ou séjournant en France sous couvert d'un ordre de mission émis par l'Etat d'appartenance;

[ ] Professionnel de santé étranger concourant à la lutte contre la Covid-19 ou recruté en qualité de stagiaire associé ;

[ ] Équipage ou personnel étranger exploitant des vols passagers et cargo, ou voyageant comme passager pour se positionner sur sa base de départ ;

[ ] Ressortissant étranger qui assure le transport international de marchandises ;

[ ] Conducteur ou équipier d'autocar ou de train de passagers ;

[ ] Membre d'équipage ou personne exploitant un navire de commerce ou de pêche ;

[ ] Etudiant titulaire d'un VLS, d'un VCS pour études ou pour stages (hors VCS Concours), ou venant pour moins de 90 jours en provenance d'un pays dispensé de VCS, ou mineur scolarisé, justifiant d'un lieu d'hébergement en France ;

[ ] Professeur ou chercheur employé ou invité par un établissement d'enseignement ou un laboratoire de recherche français qui se déplace à des fins d'études et d'enseignement ;

[ ] Ressortissant de pays tiers disposant d'un VLS « passeport Talent » ou d'un VLS « salarié détaché ICT » ainsi que son conjoint et ses enfants ;

[ ] Ressortissant étranger se rendant en France pour recevoir des soins dans un établissement hospitalier public ou privé

Fait à ....., le...../...../2020 (signature)

DECLARATION SUR L'HONNEUR D'ABSENCE DE SYMPTOMES D'INFECTION PAR LA COVID-19

Cette déclaration est à présenter aux compagnies de transport, avant l'utilisation du titre de transport, par les passagers qui souhaitent voyager à destination de la France métropolitaine, ainsi qu'aux autorités en charge du contrôle des frontières.

Je soussigné(e),

Mme/M. :

Né(e) le :

À :

Demeurant :

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 inexpliqués,
- une perte de goût ou d'odorat,
- des diarrhées inhabituelles.

Fait à :

Le : à h

Signature :