**Déclaration sur l’honneur / Affidavit / Declaración jurada**

*Une déclaration par personne / One declaration per person / Una declaración por persona.*

**Je, soussigné(e) / I, the undersigned / El (la) que subscribe,**

*Nom(s) / Last name(s) / Apellido(s):*

*Prénom(s) / First (and middle) name(s) / Nombre(s):*

*Lieu de naissance / Place of birth / Lugar de nacimiento:*

*Date de naissance / Date of birth / Fecha de nacimiento:*

*Nationalité / Nationality / Nacionalidad:*

*Numéro du passeport / Passport number / Numero de pasaporte:*

*Demeurant / Residing at / Con domicilio en:*

**Déclare sur l’honneur / Hereby certify that / Declaro,**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N’avoir pas connaissance d’avoir été en contact avec un cas confirmé de covid-19 dans les 14 jours précédant le déplacement, et n’avoir présenté, au cours des dernières 48 heures, aucun des symptômes suivants : | Not to be aware of having been in contact with a person confirmed covid-19 positive in the last 14 days prior to this trip, and have not experienced any of the following symptoms in the past 48 hours : | No estar al tanto de haber estado en contacto con un caso confirmado de covid-19 en los 14 días antes del viaje, y no ha experimentado ninguno de los siguientes síntomas en las últimas 48 horas : |
| *- 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.* | *- fever or chills**- a cough or an increase in my usual cough,**- unusual fatigue,**- unusual shortness of breath when talking or making a little effort,**- unusual muscle pain and / or stiffness,**- unexplained headaches,**- a loss of taste or smell,**- unusual diarrhea.* | *- fiebre o escalofríos**- una tos o un aumento en mi tos habitual,**- fatiga inusual,**- falta de aliento inusual al hablar o hacer un pequeño esfuerzo,**- dolor muscular inusual y / o rigidez,**- dolores de cabeza inexplicables,**- una pérdida de sabor u olfato,**- diarrea inusual.* |

Fait à / Done at / Hecho en, ………………………………………….. , .... / .... / 2020 Signature / Firma :

*(x)*

*Pour les personnes mineures, la déclaration doit être signée par le responsable légal.*

*For minors, the affidavit must be signed by the legal guardian.*

*En el caso de los menores de edad, la Declaración debe llevar la firma del responsable legal.*