



VRAGENLIJST REPATRIERING

Personalia:

| | |
|--|--|
| Datum: | |
| Voornaam: | |
| Achternaam: | |
| Gezinssamenstelling: | |
| Verblijfadres: | |
| Land: | |
| Telefoon: | |
| Email: | |
| Bent u in het bezit van een KLM voucher? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

Medisch:

| | |
|---|--|
| Huisarts op Bonaire: | |
| Bent u verzekerd via ZVK? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Zijn uw gezinsleden verzekerd via ZVK? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Heeft u of een van u gezinsleden een specifieke aandoening? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Zo ja, graag omschrijven | |
| Gebruikt u of een van u gezinsleden medicijnen? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Zo ja welke? | |
| Heeft u of een van u gezinsleden allergieën? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Zo ja welke? | |
| Bent in het bezit van een thermometer? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

OPENBAAR LICHAAM
BONAIRE

VRAGENLIJST REPATRIERING

Verklaringen:

| |
|--|
| Toelichten dat er een verklaring ondertekend dient te worden met betrekking tot de quarantaine. |
| Verklaring toezenden. |
| Aangeven dat met deze verklaring men vrijwillig akkoord gaat met verplichte quarantaine. |
| Verklaring toelichten en doornemen |
| Aangeven dat de verklaring ingevuld en ondertekend dient te worden. Voor minderjarige kinderen dient de ouder te ondertekenen. |
| Deadline voor opsturen doorgeven. |
| Is alles duidelijk? Zijn er vragen? |



VRAGENLIJST REPATRIERING

Quarantaine:

Uitleggen centrale quarantaine, dat dit inhoud dat men op de aangewezen locatie moeten blijven en dat ze dus alleen in hun buitenruimte naar buiten mogen.

Toelichten dat we deze periode zo makkelijk mogelijk willen maken dus de volgende vragen stellen.

Heeft u een contactpersoon op Bonaire? Ja Nee

Indien ja

Naam contactpersoon:

Telefoonnummer contactpersoon:

Heeft u voldoende kleding voor 14 dagen? Ja Nee

Zo nee, wat heeft u nodig?

Zijn er specifieke dingen die u of een van uw gezinsleden nodig heeft? (bv. Voeding, speelgoed, babybedjes, kleding) Ja Nee

Zo ja wat zijn deze dingen?

Zijn er specifieke zaken die vanuit uw thuiswoning nodig of wenselijk zijn? (bv. Ipads, boeken) Ja Nee

Zo ja wat zijn deze zaken:

U zal een buddy toegewezen krijgen die u contactpersoon zal worden tijdens de quarantaine.



OPENBAAR LICHAAM
BONAIRE

VRAGENLIJST REPATRIERING

Gezinsleden

| |
|---|
| Voornaam: |
| Achternaam: |
| Partner / Meerjarig kind / Minderjarig kind (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Indien kind, leeftijd: |

| |
|---|
| Voornaam: |
| Achternaam: |
| Partner / Meerjarig kind / Minderjarig kind (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Indien kind, leeftijd: |

| |
|---|
| Voornaam: |
| Achternaam: |
| Partner / Meerjarig kind / Minderjarig kind (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Indien kind, leeftijd: |

| |
|---|
| Voornaam: |
| Achternaam: |
| Partner / Meerjarig kind / Minderjarig kind (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Indien kind, leeftijd: |