

CAPITAINEURIE DE LORIENT

Direction départementale  
des territoires et de la mer

Délégation à la Mer et au Littoral

Service de Surveillance et de Contrôle  
des Activités Maritimes

---

**Informations médicales**  
*Medical informations*

---

**Questionnaire pour les commandants de navires**  
*Questionnaire for Master's*

A)

**Des membres d'équipage ont-ils embarqué depuis moins de 14 jours ?**

**OUI    NON**

*Have crew members embarked for less than 14 days*

**YES    NO**

**Si oui,**

*If Yes,*

**- Nom du marin – Date d'embarquement – Port d'embarquement**

*- Name – Date of embarkment – port of embarkment*

1 - ..... - ..... - .....

2 -

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

.....

**B)**

**Un membre d'équipage présente-t-il un des symptômes suivant :**

Does a crew member have any of the following symptoms

<b>Etat grippal</b> Flu-like condition	<b>OUI</b> YES	<b>NON</b> NO
<b>Fièvre (&gt;38°C ou &gt;100.4°F)</b> Temperature (>38°C or >100.4°F)	<b>OUI</b> YES	<b>NON</b> NO
<b>Problèmes respiratoires (essoufflement)</b> Breathing difficulties (Breathlessness)	<b>Oui</b> YES	<b>NON</b> NO
<b>Toux</b> Cough	<b>OUI</b> YES	<b>NON</b> NO

**Si oui :**

If yes :

**Nom de la personne – Date d'embarquement – Lieu d'embarquement – a t elle séjourné en Chine ?**

Name of the person – Date of embarkment – Port of embarkment – Did this person stay in China ?

Date

Signature of the Master's