

المرفق أ:

النموذج المُجمَع للإفصاح والمصادقة الخاص بالمسافر إلى الولايات المتحدة الأمريكية

يفي هذا النموذج المُجمَع للإفصاح والمصادقة الخاص بالمسافر بمتطلبات الأوامر المعدلة الخاصة بمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) الأمريكية: شروط إثبات نتيجة اختبار كوفيد-19 السلبية ما قبل المغادرة أو توثيق التعافي من كوفيد-19 لجميع المسافرين عبر الخطوط الجوية أو الطائرات الأخرى الذين يصلون إلى الولايات المتحدة من أي دولة أجنبية وتنفيذ الإعلان الرئاسي بشأن تعزيز استئناف السفر العالمي الآمن أثناء جائحة كوفيد-19. وفقاً لتوجيهات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وإدارة أمن النقل (TSA)، من خلال التوجيه الأمني 1544-21-03 وتعديل الطوارئ 1546-21-02، وبما يتفق مع أمر مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بتنفيذ الإعلان، يجب على جميع مسؤولي التشغيل في شركات الطيران هذه أو غيرها من شركات الطيران تقديم الإفصاحات التالية لجميع المسافرين قبل الصعود إلى الطائرة في أي رحلة قادمة من بلد أجنبي إلى الولايات المتحدة.

المتطلبات الخاصة بالإفصاح اللازم تقديمه لشركات الطيران ومشغلي الطائرات:

امثالاً لما يقتضيه القانون الفيدرالي الأمريكي، يجب على جميع شركات الطيران أو غيرها من مشغلي الطائرات استلام شهادة من المسافر نيابةً عن الحكومة الأمريكية.²

مطلوب إثبات نتيجة اختبار كوفيد-19 السلبية أو التعافي من كوفيد-19

يجب على جميع شركات الطيران وغيرها من مشغلي الطائرات التأكيد على أحد الأمور التالية لكل مسافر يبلغ من العمر عامين أو أكثر قبل الصعود على متن الطائرة في رحلة إلى الولايات المتحدة من أي بلد أجنبي:

1. نتيجة سلبية لاختبار تأهيل؛ أو
2. وثيقة إثبات التعافي من كوفيد-19 في شكل اختبار فيروسي إيجابي لكوفيد-19 لعينة تم أخذها قبل الرحيل بـ 90 يوماً على الأكثر وكذلك خطاب من مُقدم رعاية صحية مُرخَّص أو مسؤول الصحة العامة يُفيد بأن الراكب قد تم التصريح له بالسفر.

مطلوب دليل على لقاح كوفيد-19 للمواطن غير الأمريكي، المسافرين عبر الجو غير المهاجرين

وفقاً لتوجيهات إدارة أمن النقل، بما في ذلك ما ورد في التوجيه الأمني أو التعديل الطارئ، يجب على جميع شركات الطيران ومشغلي الطائرات الآخرين التأكيد على أحد الأمور التالية لكل شخص غير حامل للجنسية الأمريكية من غير المهاجرين قبل الصعود على متن الطائرة في رحلة قادمة إلى الولايات المتحدة من أي بلد أجنبي:

1. دليل إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19؛ أو
2. دليل على الاستثناء من مطلب اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19.

¹ لا تنطبق هذه المتطلبات (على سبيل المثال وثيقة إثبات النتيجة السلبية في اختبار كوفيد-19 أو التعافي وإثبات الحصول على اللقاح الكامل ضد كوفيد-19) على أفراد طاقم شركات الطيران أو مشغلي الطائرات الآخرين إذا كانوا مسافرين بغرض تشغيل الطائرة، أو تغيير الموضع (أي، في حالة "الموت")، شريطة أن تكون مهمتهم بموجب برنامج الصحة والسلامة المهنية لشركة النقل الجوي أو المشغل الذي يتبع بروتوكولات الصناعة القياسية المعمول بها للوقاية من كوفيد-19 على النحو المنصوص عليه في تنبيهاات السلامة ذات الصلة بالمشغلين (SAFOs) الصادرة عن إدارة الطيران الفيدرالية (FAA).

² لا توجد حاجة لأن يكمل الأطفال تحت عمر عامين أو من ينوب عنهم القسم 1 والقسم 2 من هذه الشهادة. يجوز لشركة الطيران أو غيرها من شركات الطيران الأخرى السماح لهم بالصعود إلى الطائرة دون شهادة.



إفصاح الراكب ومصادقته إلى الولايات المتحدة الأمريكية

يجب أن تكون المعلومات المقدّمة أدناه دقيقة وكاملة على حد علم الفرد. بموجب القانون الفيدرالي الأمريكي، يجب إكمال الجزء المعمول به من الشهادة لكل راكب يبلغ من العمر عامين أو أكثر ويجب تقديم الشهادة إلى شركة الطيران أو مشغّل الطائرة قبل الصعود إلى الطائرة في رحلة قادمة إلى الولايات المتحدة من أي دولة أجنبية. قد يؤدي العجز عن إكمال هذه الشهادة وتقديمها، أو تقديم معلومات خاطئة أو مضللة بها، إلى تأخير السفر، أو رفض الصعود على متن الطائرة، أو رفض السماح بالصعود إلى الطائرة عند السفر مستقبلاً، أو تعريض المسافرين أو الأشخاص الآخرين لخطر التعرض لأضرار، بما في ذلك الإصابة الجسدية الخطيرة أو الوفاة. يجب أن يخضع أي مسافر لا يمثل لهذه المتطلبات لعقوبات جنائية. قد يؤدي تقديم معلومات زائفة أو مضللة عمدًا إلى فرض غرامات جنائية والسجن بموجب القسم 1001 من الباب 18، من مدونة القوانين الأمريكية، من بين أحكام أخرى. يمكن أن يساعد تقديم هذه المعلومات في حمايتك، وحماية أصدقائك، وأسرتك، ومنطقتك، والولايات المتحدة. تقدر مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) تعاونك.

يجب ملء نموذج الشهادة لكل مسافر يبلغ من العمر عامين أو أكبر. يمكن ملء الشهادة من قِبل المسافرين عبر الجو أو من قِبل ممثل قانوني ينوب عنه، مثل الوالد أو الوصي.

- **القسم 1:** يجب على جميع المسافرين عبر الجو الذين تبلغ أعمارهم عامين أو أكثر ممن يسافرون إلى الولايات المتحدة إكمال القسم 1.
- **القسم 2:** يجب أيضًا على أي مسافر يبلغ من العمر عامين أو أكثر وليس مواطنًا أمريكيًا أو حاصلًا على الجنسية الأمريكية أو مقيمًا دائمًا بشكل قانوني أو مهاجرًا ("فرد مشمول بالتغطية") يسعى لدخول الولايات المتحدة عن طريق السفر الجوي إكمال القسم 2 من هذه الشهادة والالتزام بمتطلبات ما بعد السفر المعمول بها في القسم 2.

أنا، _____ أشهد (حدد واحدة):

الاسم الأول والأخير بحروف واضحة

نيابة عن نفسي نيابة عن:

الاسم الأول والأخير بحروف واضحة

القسم 1: شرط إثبات نتيجة اختبار كوفيد-19 السلبية أو التعافي من كوفيد-19

(ضع علامة في مربع واحد)

نتيجة سلبية لاختبار ما قبل المغادرة

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) قد حصلتُ على نتيجة سلبية لاختبار ما قبل المغادرة الخاص بكوفيد-19. وإن الاختبار كان اختبارًا فيروسيًا تم إجراؤه على عينة تم سحبها من الشخص بمدة لا تتجاوز يومًا تقويميًا واحدًا قبل مغادرة الرحلة.

A. وثيقة إثبات التعافي من كوفيد-19

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) قد حصلتُ على نتيجة إيجابية لاختبار فيروس كوفيد-19 وتم التصريح لي بالسفر من قِبل مقدم رعاية صحية مرخص أو مسؤول صحة عامة. إن الاختبار كان اختبارًا فيروسيًا تم إجراؤه على عينة تم سحبها من الشخص بمدة لا تتجاوز 90 يومًا قبل مغادرة الرحلة.

B. الإعفاء الإنساني

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) تلقيت إعفاءً إنسانيًا لمتطلبات الاختبار، على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وموثقًا بخطاب رسمي من الحكومة الأمريكية.

يُنشر إلى أي مسافر ليس مواطنًا أمريكيًا أو غير حاصل على الجنسية الأمريكية أو مقيمًا دائمًا بشكل قانوني أو مهاجرًا على أنه فرد مشمول بالتغطية لأنه خاضع للإعلان الرئاسي والأمر المعدل الصادر عن مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها: تنفيذ الإعلان الرئاسي بشأن تعزيز استئناف السفر العالمي الآمن أثناء جائحة كوفيد-19. لا ينطبق هذا المصطلح على أفراد الطاقم في شركات الطيران أو مشغلي الطائرات الآخرين إذا التزم أفراد الطاقم ومشغلوهم بجميع بروتوكولات الصناعة القياسية للوقاية من كوفيد-19، على النحو المنصوص عليه في التوجيهات ذات الصلة لصحة أفراد الطاقم الصادرة عن مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها أو عن طريق إدارة الطيران الفيدرالية بالتنسيق مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها.

يُقدر متوسط عبء الإبلاغ العام لجمع المعلومات هذا بساعتين لكل إجابة، بما في ذلك الوقت اللازم لاستعراض التعليمات والبحث في مصادر البيانات الحالية وجمع البيانات اللازمة وحفظها واستكمال جمع المعلومات ومراجعتها. لا يجوز لأي وكالة تنفيذ أو رعاية جمع المعلومات، ولا يجب على أي شخص الاستجابة لجمع أي معلومات، إلا إذا كانت استمارة المعلومات تحمل رقم تحكم سار من قِبل مكتب الإدارة والميزانية. يمكن إرسال التعليقات بشأن تقدير هذا العبء أو أي جانب آخر من جوانب جمع المعلومات، بما في ذلك اقتراحات لخفض هذا العبء إلى
CDC/ATSDR Reports Clearance Officer, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA 0920-1318.

القسم 2: شرط إثبات التطعيم ضد كوفيد-19 للأفراد المشمولين بالتغطية

(ليس مواطناً أمريكياً أو غير حاصل على الجنسية الأمريكية أو مقيماً دائماً بشكل قانوني أو مهاجراً)

A. التطعيم الكامل

(إذا حددت أ، فانتقل إلى صفحة التوقيع ووقع على النموذج لإكمال الشهادة).

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) قد تلقيت اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19.

B. التطعيم غير الكامل

لم يتم تطعيمي بالكامل وأشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مستثنى من شرط تقديم دليل على التطعيم الكامل ضد كوفيد-19 بناءً على واحد مما يلي (حدد خياراً واحداً، حسب الاقتضاء):

السفر الحكومي الدبلوماسي والرسمي (أكمل ج فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من عامين إلى 17 عاماً (أكمل د فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

مشارك في بعض تجارب لقاح كوفيد-19 على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (أكمل د فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

موانع استعمال طبية للقاح كوفيد-19 مقبولة على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (أكمل ه فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

استثناء إنساني أو طارئ على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وموثق بخطاب رسمي من الحكومة الأمريكية (أكمل و فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

حامل تأشيرة صالحة لغير المهاجرين (باستثناء تأشيرات B-1 أو B-2) ومواطن من دولة أجنبية ذات توفّر محدود للقاحات كوفيد-19 على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (أكمل ز فقط ووقع على النموذج لإكمال الشهادة).

عضو في القوات المسلحة الأمريكية أو زوج أو طفل (يبلغ من العمر عامين إلى 17 عاماً) أحد أفراد القوات المسلحة الأمريكية (تابع إلى سطر التوقيع فقط ووقع على النموذج لإكمال الشهادة).

فرد من طاقم البحر يسافر بموجب تأشيرة من الفئة C-1 و D لغير المهاجرين (أكمل ز فقط ثم وقع على النموذج لإكمال الشهادة).

شخص يُعد دخوله يخدم المصلحة الوطنية الأمريكية على النحو الذي يحدده وزير الخارجية أو وزير النقل أو وزير الأمن الوطني أو من ينوب عنهم (أكمل ح فقط ووقع على النموذج لإكمال الشهادة).

C. استثناء: السفر الحكومي الدبلوماسي والرسمي

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مستثنى من شرط تقديم إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19 وأنني قمت باتخاذ الترتيبات التالية (يجب تحديد جميع المربعات في ج ثم التوقيع على الشهادة).

الخضوع لاختبار فيروس كوفيد-19 بعد 3 إلى 5 أيام من الوصول إلى الولايات المتحدة، ما لم يكن لديّ (هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من فيروس كوفيد-19 خلال الـ 90 يوماً الماضية؛

الحجر الصحي الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة بعد الوصول، حتى إذا كانت نتيجة اختباري الفيروسي (أو لهذا الشخص) بعد وصولي سلبية، باستثناء الفترات التي يكون فيها حضوري (حضور هذا الشخص) مطلوباً لتنفيذ أغراض السفر الحكومي الدبلوماسي أو الرسمي (على سبيل المثال، لحضور الاجتماعات أو الأحداث الرسمية)، ما لم يكن لديّ (لديه) وثائق تُفيد بالتعافي من كوفيد-19 في آخر 90 يوماً؛ و

إجراء العزل الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة وارتداء كمامة مثبتة بإحكام في أي وقت أتواجد فيه (أو يتواجد هذا الشخص) حول الآخرين خلال فترة عزلي (أو عزل هذا الشخص) ولمدة 5 أيام إضافية بعد إنهاء العزل،

• إذا كانت نتيجة الاختبار الفيروسي ما بعد الوصول إيجابية؛ أو

• إذا ظهرت عليّ (أو على هذا الشخص) أعراض كوفيد-19.

D. استثناءات:

- الأطفال من عمر عامين حتى 17 عامًا
- مشارك في تجارب معينة للقاح كوفيد-19 على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مُستثنى من شرط تقديم إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19 وأنني قمت باتخاذ الترتيبات التالية (يجب تحديد جميع المربعات في د ثم التوقيع على الشهادة).

الخضوع لاختبار فيروس كوفيد-19 بعد 3 إلى 5 أيام من الوصول إلى الولايات المتحدة، ما لم يكن لديّ (لدى هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من فيروس كوفيد-19 خلال الـ 90 يوماً الماضية؛

- إجراء العزل الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة وارتداء كمامة مثبتة بإحكام في أي وقت أتواجد فيه (أو يتواجد هذا الشخص) حول الآخرين خلال فترة عزلي (أو عزل هذا الشخص) ولمدة 5 أيام إضافية بعد إنهاء العزل،
- إذا كانت نتيجة الاختبار الفيروسي ما بعد الوصول إيجابية؛ أو
 - إذا ظهرت عليّ (أو على هذا الشخص) أعراض كوفيد-19.

E. استثناء: موانع استعمال طبية للقاح كوفيد-19 مقبولة على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مُستثنى من شرط تقديم إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19 وأنني قمت باتخاذ الترتيبات التالية (يجب تحديد جميع المربعات في ه ثم التوقيع على الشهادة).

الخضوع لاختبار فيروس كوفيد-19 بعد 3 إلى 5 أيام من الوصول إلى الولايات المتحدة، ما لم يكن لديّ (هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من فيروس كوفيد-19 خلال الـ 90 يوماً الماضية؛

- الحجر الصحي الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة، حتى إذا كانت نتيجة اختباري الفيروسي (اختبار هذا الشخص) الذي أُجري بعد الوصول سلبية، ما لم يكن لديّ (لدى هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من كوفيد-19 في آخر 90 يوماً؛ و
- إجراء العزل الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة وارتداء كمامة مثبتة بإحكام في أي وقت أتواجد فيه (أو يتواجد هذا الشخص) حول الآخرين خلال فترة عزلي (أو عزل هذا الشخص) ولمدة 5 أيام إضافية بعد إنهاء العزل،
- إذا كانت نتيجة الاختبار الفيروسي ما بعد الوصول إيجابية؛ أو
 - إذا ظهرت عليّ (أو على هذا الشخص) أعراض كوفيد-19.

F. استثناءات:

- استثناء إنساني أو طارئ على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛
- حامل تأشيرة صالحة لغير المهاجرين (باستثناء تأشيرات B-1 أو B-2) ومواطن من دولة أجنبية ذات توفر محدود للقاحات كوفيد-19 على النحو الذي تحدده مراكز مكافحة الأمراض والوقاية؛ أو
- فرد من طاقم البحر يسافر بموجب تأشيرة من الفئة C-1 وD لغير المهاجرين

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مُستثنى من شرط تقديم إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19 وأنني قمت باتخاذ الترتيبات التالية (يجب تحديد جميع المربعات في و ثم التوقيع على الشهادة).

الخضوع لاختبار فيروس كوفيد-19 بعد 3 إلى 5 أيام من الوصول إلى الولايات المتحدة، ما لم يكن لديّ (هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من فيروس كوفيد-19 خلال الـ 90 يوماً الماضية؛

- الحجر الصحي الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة، حتى إذا كانت نتيجة اختباري الفيروسي (اختبار هذا الشخص) الذي أُجري بعد الوصول سلبية، ما لم يكن لديّ (لدى هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من كوفيد-19 في آخر 90 يوماً؛
- إجراء العزل الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة وارتداء كمامة مثبتة بإحكام في أي وقت أتواجد فيه (أو يتواجد هذا الشخص) حول الآخرين خلال فترة عزلي (أو عزل هذا الشخص) ولمدة 5 أيام إضافية بعد إنهاء العزل، إذا كانت نتيجة الاختبار الفيروسي بعد الوصول إيجابية؛ أو
- إذا ظهرت عليّ (أو على هذا الشخص) أعراض كوفيد-19؛ و...
 - أن يتم التطعيم بالكامل ضد كوفيد-19 في غضون 60 يوماً من الوصول إلى الولايات المتحدة، أو في أقرب وقت بعد ذلك على النحو الملائم طبيًا، إذا كانت هناك نية للبقاء في الولايات المتحدة لأكثر من 60 يوماً.

G. استثناء: الشخص الذي يكون دخوله في مصلحة وطنية للولايات المتحدة

أشهد بأنني (أو الشخص الذي أشهد نيابة عنه) مُستثنى من شرط تقديم إثبات تلقي اللقاح بالكامل ضد كوفيد-19 وأنني قمت باتخاذ الترتيبات التالية (بجيب تحديد جميع المربعات في ح ثم التوقيع على الشهادة).

الخضوع لاختبار فيروس كوفيد-19 بعد 3 إلى 5 أيام من الوصول إلى الولايات المتحدة، ما لم يكن لديّ (هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من فيروس كوفيد-19 خلال الـ 90 يوماً الماضية؛

الحجر الصحي الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة، حتى إذا كانت نتيجة اختباري (اختبار هذا الشخص) الفيروسي بعد الوصول سلبية، باستثناء الفترات التي يكون فيها حضوري (حضور هذا الشخص) مطلوباً لتنفيذ أعراض السفر من أجل المصلحة الوطنية للولايات المتحدة (على سبيل المثال، لحضور الاجتماعات أو الأحداث الرسمية)، ما لم يكن لديّ (لدى هذا الشخص) وثائق تُفيد بالتعافي من كوفيد-19 في آخر 90 يوماً.

إجراء العزل الذاتي لمدة 5 أيام تقويمية كاملة وارتداء كمامة مثبتة بإحكام في أي وقت أتواجد فيه (أو يتواجد هذا الشخص) حول الآخرين خلال فترة عزلي (أو عزل هذا الشخص) ولمدة 5 أيام إضافية بعد إنهاء العزل

- إذا كانت نتيجة الاختبار الفيروسي ما بعد الوصول إيجابية؛ أو
- إذا ظهرت عليّ (أو على هذا الشخص) أعراض كوفيد-19؛ ...

أن يتم التطعيم بالكامل ضد كوفيد-19 في غضون 60 يوماً من الوصول إلى الولايات المتحدة، أو في أقرب وقت بعد ذلك على النحو الملائم طبيًا، إذا كانت هناك نية للبقاء في الولايات المتحدة لأكثر من 60 يوماً.

الاسم بخط واضح:

التاريخ:

التوقيع:

بيان قانون الخصوصية للمسافرين بشأن متطلبات تقديم نموذج إثبات النتيجة السلبية لاختبار كوفيد-19

تطلب مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) بالولايات المتحدة شركات الطيران ومُشغلي الطائرات الآخرين بجمع هذه المعلومات وفقاً للقسمين 71.20 و 71.31(b) من قانون اللوائح الفيدرالية 42، وفقاً لما هو مُصرّح به بموجب القسم 264 من الباب 42 من مدونة القوانين الأمريكية. إن تقديم هذه المعلومات إلزامي لجميع المسافرين الذين يصلون بالطائرة إلى الولايات المتحدة. قد يؤدي عدم تقديم هذه المعلومات إلى منعك من الصعود إلى متن الطائرة. بالإضافة إلى ذلك، سيُطلب من المسافرين الإقرار بتقديم معلومات كاملة ودقيقة، وقد يؤدي عدم القيام بذلك إلى عواقب أخرى، بما في ذلك العقوبات الجنائية. سوف تستخدم مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها هذه المعلومات للمساعدة على منع إدخال الأمراض المعدية، ونقلها، وانتشارها من خلال إجراء تحقيقات تتبّع المخالطين وإخطار الأفراد المعرضين لها وسلطات الصحة العامة؛ وللتثقيف الصحي، أو العلاج، أو الوقاية، أو غيرها من تدخلات الصحة العامة المناسبة، بما في ذلك تطبيق قيود السفر.

يحكم قانون الخصوصية لعام 1974، الباب 5 من مدونة القوانين الأمريكية القسم 552a، جمع هذه المعلومات واستخدامها. ستتم تغطية المعلومات التي تحتفظ بها مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها من خلال نظام السجلات الخاص بمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها رقم 09-20-0171، الأنشطة المتعلقة بالحجر الصحي والمسافر، بما في ذلك سجلات تعقب المخالطين والتحقيق والإخطار بموجب الأجزاء 70 و 71 من اللوائح الفيدرالية 42. (انظر Fed. Reg. 70867 13 72 ديسمبر/كانون الأول 2007)، بصيغته المعدلة بموجب (Fed. Reg. 4485 25 76 يناير/كانون الثاني 2011) و 83 (Fed. Reg. 6591 14 شباط/فبراير 2018). لن تكشف مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها عن المعلومات من النظام خارج مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية إلا وفقاً لما يسمح به قانون الخصوصية، بما في ذلك وفقاً للاستخدامات الروتينية المنشورة لهذا النظام في السجل الفيدرالي ووفقاً لما يسمح به القانون. وقد تشمل هذه الأغراض القانونية، على سبيل المثال لا الحصر، مشاركة المعلومات التي تحدد الهوية مع إدارات الصحة العامة المحلية وعلى مستوى الولاية، والسلطات المتعاونة الأخرى. ستحتفظ مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها والسلطات المتعاونة بالمعلومات المحددة أو تستخدمها أو تحذفها أو تنقلها بطريقة أخرى وفقاً للقانون الفيدرالي وإشعار نظام السجلات (SORN) المنصوص عليه أعلاه. يمكنك التواصل مع مدير النظام عبر dgmqpolicyoffice@cdc.gov أو إرسال خطاب إلى

Policy Office, Division of Global Migration and Quarantine, Centers for Disease Control and Prevention, 1600 Clifton Road NE, MS H16-4, Atlanta, GA 30329
إذا كانت لديك أسئلة حول استخدام مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها لبياناتك.