



Bienvenue / Welcome

Fiche d'entrée voyageurs / Entry form

Une fiche par voyageur
One form per passenger

À remettre à l'inspection biosécurité
Hand to biosecurity inspection

Cocher vos réponses ainsi
Mark your answers like this

Utiliser des lettres capitales, une lettre par case
Print in capital letters, one letter per case

N O U M E A

0 0 0 0 1

Reproduction intégrale ou partielle interdite
Complete or partial reproduction prohibited

Date Date	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° vol Flight n°	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° siège Seat on board	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------	---	---------------------	---	---------------------------	---

Aéroport de départ hors transit
Boarding airport excluding transit

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Pays de résidence
Country of residence

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Nationalité
Nationality

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Pays où vous avez séjourné au cours des 30 derniers jours
Visited countries in the last 30 days

1-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Nom
Surname

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--

Prénom
First name

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Année naissance
Year of birth

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Genre : Masculin Féminin
Gender Male Female

Profession
Usual occupation

- Éleveur, exploitant agricole Farmer, farm operator	<input type="checkbox"/>	Personnel navigant à bord de ce vol Aircrew on this flight	<input type="checkbox"/>
- Cadre supérieur, chef d'entreprise, profession libérale, de l'information et des arts Manager, entrepreneur, liberal profession, information, arts	<input type="checkbox"/>	- Militaire Military occupation	<input type="checkbox"/>
- Cadre moyen, technicien (enseignement, santé ...) Technician and associate professional (education, health ...)	<input type="checkbox"/>	- Retraité Retired	<input type="checkbox"/>
- Employé, ouvrier Clerical, labour work	<input type="checkbox"/>	- Personne sans emploi Unemployed	<input type="checkbox"/>
		- Étudiant/scolaire Student	<input type="checkbox"/>

Résidents Nouvelle-Calédonie
New Caledonia residents only

<input type="checkbox"/>	Durée du séjour hors NC en jours <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------------------	--

Motif principal du séjour :

Vacances <input type="checkbox"/>	Amis/Famille <input type="checkbox"/>	Affaires <input type="checkbox"/>	Emploi <input type="checkbox"/>
Études <input type="checkbox"/>	Santé <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	

Visiteurs
Visitors only

<input type="checkbox"/>	1 ^{re} Visite : oui <input type="checkbox"/> 1 st visit yes no	La visite précédente était : séjour <input type="checkbox"/> Last visit was a stay	<input type="checkbox"/>
		croisière <input type="checkbox"/> cruise	<input type="checkbox"/>

Durée du séjour en jours
Length of stay in days

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Date départ
Departure date

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Vous voyagez : Seul/Entre amis En couple En famille En groupe organisé
You are travelling Alone/With friends As a couple With family With an organised group

Nombre de personnes voyageant ensemble
Number of people travelling together

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--

Motif principal du séjour :
Main reason for travelling

Vacances <input type="checkbox"/> Holidays	Amis/Famille <input type="checkbox"/> Friends/Family	Affaires <input type="checkbox"/> Business	Transit <input type="checkbox"/> Transit
Santé <input type="checkbox"/> Health	Événement <input type="checkbox"/> Event	Conférence <input type="checkbox"/> Conference Incentives	Installation <input type="checkbox"/> Moving in
Études <input type="checkbox"/> Studies	Plaisance <input type="checkbox"/> Sailing	Croisière <input type="checkbox"/> Cruise	Emploi <input type="checkbox"/> Work

Type d'hébergement principal : Hôtel/Appartement Famille/Amis Location meublée
Main accommodation Hotel/Apartment Family/Friends Holiday rental

Accueil en tribu/Gîte <input type="checkbox"/> Tribal lodging/Guest house	Bateau <input type="checkbox"/> Boat	Autre <input type="checkbox"/> Other
--	---	---

J'accepte de recevoir des informations de Nouvelle-Calédonie Tourisme à l'issue de mon séjour
I agree to receive informations from New Caledonia Tourism regarding my stay

Merci de bien vouloir participer à cette enquête facultative. Ces données seront traitées par l'Institut de la Statistique et des Etudes Economiques (Isee) dans le but d'analyser les flux de voyageurs et seront conservées douze mois. Vous avez la possibilité de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de ces données ou de vous opposer à leur traitement via l'adresse : isee@isee.nc
Thank you for participating in this voluntary survey. These data will be processed by the Institute of Statistics and Economic Studies (Isee) for the purpose of analysing traveller flows and will be collected for twelve months. You have the possibility to request access, rectification or deletion of these data or to oppose their processing via the address : isee@isee.nc



GOUVERNEMENT DE LA
**NOUVELLE
CALÉDONIE**

Utiliser des lettres capitales, une lettre par case
Print in capital letters, one letter per case

Bienvenue / Welcome

Fiche d'entrée voyageurs / Entry form

Une fiche par voyageur
One form per passenger

À remettre à l'inspection biosécurité
Hand to biosecurity inspection

Cocher vos réponses ainsi
Mark your answers like this



N O U M E A

0 0 0 0 1

Reproduction intégrale ou partielle interdite
Complete or partial reproduction prohibited

Adresse physique en Nouvelle-Calédonie (pas de BP) - *Main address in New Caledonia*

Téléphone - *Phone*

Adresse électronique
E-mail address

SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE / PUBLIC HEALTH DEPARTMENT

Avez-vous ? *Do you have ?*

OUI/Yes NON/No

- **De la fièvre** *Fever*
 - **De la toux ou des difficultés à respirer** *Cough or breathing difficulties*
 - **De la diarrhée ou des vomissements** *Diarrrhea or vomiting*
 - **Des douleurs musculaires ou articulaires** *Muscular or joint pains*
- Avez-vous déjà été vacciné contre la **fièvre jaune** ?
Have you ever had yellow fever vaccination?

BIOSECURITE / BIOSECURITY

OUI/Yes NON/No

Connaissez-vous le contenu de vos bagages ?
Do you know the content of your luggage ?

Transportez-vous ? (Si vous n'êtes pas sûr, déclarez Oui)
Are you carrying ? (If you're not sure, declare Yes)

- **De la nourriture** qu'elle soit fraîche, cuisinée, en conserve, emballée, sous-vide ou séchée. A l'exception des confiseries, biscuits
Food either fresh, cooked, tined, packed, vacuumed or dried. Sweets, biscuits excepted
- **Des animaux, parties d'animaux ou produits d'origine animale**
(viandes, charcuteries, produits laitiers, poissons et fruits de mer, miel et produits des abeilles, oeufs, peaux, os, plumes, insectes, trophées de chasse ...)
Animals, parts of animals or products of animal origin (meat, meat products, dairy products, fish and seafood, honey and bee products, eggs, hides, bones, feathers, insects, hunting trophies ...)
- **Des végétaux, parties de végétaux ou produits d'origine végétale**
(plantes, fruits, légumes, graines, fleurs, feuilles, noix, bulbes, bois, champignons, algues, pollen, épices, vannerie, artisanat, médecine naturelle ...)
Plants, parts of plants or products of plants origine (plants, fruits, vegetables, seeds, flowers, leaves, nuts, bulbs, wood, mushrooms, algae, pollen, spices, straw articles, crafts, natural medicine ...)
- **Des produits vétérinaires, phytosanitaires** (médicaments vétérinaires, pesticides, engrais)
Veterinary, phytosanitary products (veterinary drugs, pesticides, fertilizers)
- **Des échantillons scientifiques** (cultures ou échantillons biologiques, échantillons de sol ou d'eau...)
Scientific samples (crops or biological samples, soil or water samples...)
- **Des équipements usagés** pour animaux, tentes, chaussures de sport ou de randonnée, vélos, matériel d'équitation, matériel à usage agricole ou de jardin
Used equipments for animals, tents, sports or hiking shoes, bicycles, riding equipment, agricultural or gardening equipment

Pendant les 30 derniers jours, avez-vous visité des exploitations agricoles, abattoirs ou été en contact avec des animaux d'élevage, sauvages ou de compétition ?
In the last 30 days, have you visited a farm, slaughterhouses, or been in contact with farmed, wild or competitive animals ?

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant dans le présent formulaire sont exactes dans la mesure de mes connaissances.

I certify that the information contained in this form is accurate to the extent of my knowledge.

Signature

Remplir cette fiche est obligatoire conformément à l'article 12 de la délibération n°421 du 26/11/2008. À défaut, le contrevenant s'expose aux sanctions prévues par la réglementation en vigueur.
It is mandatory to fill this form, in accordance with Article 12 of Deliberation 421 dated 26/11/2008. Failure to do so may attract penalties as provided by regulations in force.

L'auteur d'une fausse déclaration s'expose à des poursuites telles que définies dans les délibérations 334 du 11/08/92 (art. 48), 153 du 29/12/98 (art. 23) et 238 du 15/12/06 (art. 77) et à la saisie des marchandises non déclarées.
Legal actions as defined in deliberations 334 (art. 48) dated 11/08/92, 153 (art. 23) dated 29/12/98 and 238 (art. 77) dated 15/12/06 may be taken against any person making a false declaration ; goods that have not been declared will be seized.