

# SHLONIK

State of Kuwait  
Ministry of Health



# شلونك

دولة الكويت  
وزارة الصحة

## Acknowledgment and Pledge to Download the Mobile Home Quarantine Application (App) "Shlonik" and Comply with its Instructions

I pledge / Name: \_\_\_\_\_

Civil ID Number: \_\_\_\_\_

Mobile Number: \_\_\_\_\_

that I have been notified by the relevant authorities at the Ministry of Health about the necessity to adhere to all the procedures for "Shlonik" App and that I have read and received a copy of the statement of the procedures that must be followed in home quarantine or home isolation by myself, family members or through any other residents of my household according to the private residence address I recorded. I also pledge to follow all instructions, advice, precautionary measures and decisions issued by the Ministry of Health.

### And adhere to the procedures of "Shlonik" App that must be followed, which are:

- 1) Download "Shlonik" App, register with phone number registered above, & respond to all notifications immediately.
- 2) Keep the Bluetooth and GPS (location) features always on.
- 3) Ensure that the mobile phone is switched on all the time, and that it is charged 24 hours a day.
- 4) Ensure that the mobile has an internet connection constantly, and is able to receive local calls.
- 5) Ensure that the mobile phone is within reach at all times and respond to the calls of those in charge of the App. Do not give the mobile phone to anyone else.
- 6) It is not permitted to change place of isolation / quarantine except for absolute necessity after the approval of the health authorities through the App.
- 7) Commit to implementing and adhering to all the technical and health instructions added in any future update of "Shlonik" App. Such additions will be implemented for the public interest.

In the event that I do not comply with my commitment, I shall bear legal responsibility in accordance with the provisions of Law No. (8) of the year 1969 and its amendments regarding health precautions to prevent communicable diseases, the punishment of which is imprisonment for a period not exceeding 10 years and a fine not exceeding 30,000 thousand Kuwaiti dinars or either of these two penalties.

### And I consent to the above

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

## إقرار وتعهد بتحميل تطبيق "شلونك" الإلكتروني الخاص بالحجر الصحي في المنزل على الهاتف المحمول والالتزام بإجراءاته

أقر أنا / الاسم: \_\_\_\_\_

الرقم المدني: \_\_\_\_\_

رقم الموبايل: \_\_\_\_\_

بأنه تم اخطاري من قبل الجهات المختصة بوزارة الصحة بضرورة الالتزام بجميع إجراءات تطبيق "شلونك" وأنني اطلعت واستلمت صورة من بيان الاجراءات الواجب اتباعها في الحجر المنزلي أو العزل المنزلي من قبلي ومن قبل أفراد اسرتي، وغيرهم من المقيمين معي في المنزل حسب عنوان السكن الخاص والمدون من قبلي. كما أتعهد باتباع جميع التعليمات والنصائح والتدابير الاحترازية والقرارات الصادرة من وزارة الصحة.

### والالتزام بالإجراءات الخاصة بتطبيق "شلونك" التي يجب اتباعها وهي:

- 1) تحميل تطبيق "شلونك" والتسجيل برقم الهاتف المسجل أعلاه والاستجابة لجميع إخطارات التطبيق بشكل فوري .
- 2) فتح خاصية البلوتوث وخاصية تحديد الموقع دائما.
- 3) فتح الهاتف النقال طوال الوقت مع التأكد من شحنه على مدار 24 ساعة.
- 4) وجود وعمل الانترنت باستمرار، والتأكد من إمكانية استقبال الهاتف للمكالمات المحلية
- 5) وجود الهاتف المحمول بجانبك طوال الوقت والرد على اتصالات القائمين على التطبيق، وعدم إعطاء الهاتف لأي شخص اخر .
- 6) لا يسمح بتغيير مكان (العزل/الحجر) الا للضرورة القصوى بعد موافقة السلطات الصحية من خلال التطبيق.
- 7) الالتزام بالنقيذ وتنفيذ جميع التعليمات والارشادات الفنية والصحية الخاصة بأي تطوير لخصائص تطبيق "شلونك" يتم إضافتها بالمستقبل من اجل المصلحة العامة.

وفي حال عدم التزامي اتحمل المسؤولية القانونية وفقا لأحكام القانون رقم (8) لسنة 1969 وتعديلاته بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الامراض السارية والتي تصل عقوبتها الى الحبس مدة لا تتجاوز 10 سنوات وبغرامة لا تزيد على 30.000 ألف دينار كويتي او باحدى هاتين العقوبتين

### وهذا إقرار مني بذلك

الاسم: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

Office Use Only:

No mobile/  
No Smart Phone

No civil ID

MOH Representative: \_\_\_\_\_  
ممثل وزارة الصحة:

No application/  
Outdated Software

International  
Number

Signature: \_\_\_\_\_  
التوقيع: