

Den rejsendes navn _____ CPR-nummer _____

Vedrørende rejse til _____ Bookingnummer _____

Reservationsdato _____ Afrejsedato _____

Dato og sted for første undersøgelse af den aktuelle sygdom _____

Dato for den undersøgelse, der ligger til grund for udstedelsen af denne erklæring _____

Undersökning/diagnos _____

Udfyldes i de tilfælde, hvor den rejsende er syg:

- Jeg fraråder helt patienten at rejse. Patientens = Den rejsendes tilstand forhindrer denne i at rejse.
- Jeg fraråder ikke patienten at rejse. Patientens = Den rejsendes tilstand udgør ingen hindring for at rejse.

Udfyldes i de tilfælde, hvor en nær slægtning er syg*

Navn på slægtning _____ Relation til slægtning _____ Slægtningens personnummer _____

Jeg fraråder helt fra rejse. Patienten= den nære slægtnings* tilstand er alvorlig og kræver særlig pleje fra den rejsende.

Jag fraråder ikke fra rejse. Patienten= den nære slægtnings* tilstand udgør ingen hindring for at rejse.

Utfyldes altid af lægen:

- Sygdommen er akut
- Sygdommen har været kendt inden bestillingstidspunktet
- Graviditet

Udfyldes af lægen

Lægens stempel og underskrift:

Sted/Dato _____

Underskrift _____

Navn med blokbogstaver _____

Arbejdssted _____

Telefon _____

* Nære slægtninge er ægtefælle, børn, børnebørn, søskende, forældre, bedsteforældre, svigerforældre eller person som den rejsende lever sammen med i ægteskabslignende forhold