

Fylles ut og skrives under av legen.

Navn på reisende:

Fødselsnummer:

Navn på pasienten:  
(hvis forskjellig fra den reisende)

Fødselsnummer:

Avbestillingen gjelder reise til:

Bestillingsdato:

Avreisedato:

Sted og dato for undersøkelsen/behandlingen som ligger til grunn for utarbeidelsen av denne erklæringen:

Undersøkelsesresultat og diagnose:

ICD-10-kode:

Gjelder det en kronisk sykdom eller en sykdom som pasienten har lidd av tidligere?

Ja Angi hvor lenge pasienten har vært symptomfri:

Nei

*Fylles ut hvis den reisende er syk*

Jeg fraråder uttrykkelig å gjennomføre reisen, da pasientens (den reisendes) tilstand innebærer at reisen ikke kan gjennomføres uten men for pasienten.

Jeg fraråder ikke å gjennomføre reisen. Pasientens (den reisendes) tilstand utgjør ingen hindring for reise.

*Fylles ut hvis nærstående er syk*

Den reisende, som er nærstående til pasienten, bør ikke gjennomføre reisen. Dette skyldes at pasientens tilstand krever spesiell omsorg fra den reisende.

Den reisende, som er nærstående til pasienten, kan gjennomføre reisen. Dette skyldes at pasientens tilstand ikke krever spesiell omsorg fra den reisende.

*Fylles alltid ut*

Sykdommen er ikke akutt

Sykdommen er akutt

Graviditet (Merk! Utgjør ingen hindring for reise.)

Ingen av alternativene ovenfor gjelder:

Navn med blokkbokstaver:

Tittel:

Tjenestested:

Telefon:

Sted:

Dato:

Underskrift:

Stempel: