

Den rejsendes navn: _____

CPR-nummer: _____

Patientens navn: _____
(hvis patienten ikke er den rejsende)

CPR-nummer: _____

Vedrørende rejse til: _____

Bookningsnr.: _____

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.: _____

Diagnose/undersøgelsesresultat: _____

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 altid.

- Sygdommen er akut.
- Patientens sygdom er kronisk, var kendt på reservationstidspunktet og udgjorde således ingen hindring for at rejse. Tilstanden er nu forværret i en grad, der på reservationstidspunktet ikke var mulig at forudse/var mulig at forudse
(streg det irrelevante udsagn ud).
- Graviditet (udgør ingen hindring for at rejse).
- Ingen af ovennævnte udsagn er relevante.

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

- Jeg fraråder ikke patienten at rejse. Patientens = den nære slægtnings* tilstand udgør ingen hindring for at rejse.
- Jeg fraråder helt patienten at rejse. Patientens = den nære slægtnings* tilstand er alvorlig og kræver særlig pleje.

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

Sted/Dato: _____

Navn: _____

Navn med blokbogstaver: _____

Arbejdssted: _____

Telefon: _____

Lægens stempel:

Sendes til:
Travelstart.dk / Den Danske Rejsegruppe
Box 1340
S-751 43 UPPSALA

eller faxes til: +45 33 69 03 01