
Navn på den rejsende:

Personnummer:

Telefon arbejde:

Telefon privat:

Patientens navn (hvis det ikke er det samme som den rejsende):

Afbestilling gælder ved rejse til:

Bestillingsdato:

Afbestillingsdato:

Afrejsedato:

Sted og dato for første undersøgelse/
behandling for den aktuelle sygdom:

Sted og dato for første undersøgelse,
som ligger til grund for denne attest:

Legitimation:

Undersøgelsesresultat og diagnose:

Skal udfyldes, hvis den rejsende er syg (vær venlig at markere i felterne herunder):

Jeg fraråder udtrykkeligt patienten at rejse, eftersom patientens (den rejsende) tilstand kræver sygehusindlæggelse eller rejsen ikke kan gennemføres uden, at en forværring kan indtræffe.

Jeg fraråder ikke at rejse. Patientens (den rejsende) tilstand udgør ingen hindring for at rejse.

Skal udfyldes, hvis et familiemedlem er sygt (vær venlig at markere i felterne herunder):

Jeg fraråder ikke at rejse. Patientens (familiemedlemmet til den rejsende) tilstand udgør ingen hindring for, at den rejsende kan foretage rejsen.

Den rejsende, som er et nært familiemedlem til patienten, bør ikke gennemføre rejsen. Patientens tilstand er alvorlig.
Angiv patientens slægtsforhold til den rejsende: _____

Sygdommen er akut og indebærer sygehusindlæggelse.

Graviditet (OBS! Ingen hindring for at rejse)

Lægestempel:

Dato:

Underskrift:

Titel:

Telefon:

Tjenesteenhed: