

LEGEATTEST

(Sendes til vedkommende reisebyrå/reisearrangør for videresending til ansvarlig lege)

Reisen ble avbestilt den/..... (fylles ut av den reisende)

Bestillingsnummer (fylles ut av den reisende)

Den reisendes navn

Tlf. arb. Tlf. hjemme Personnr.

Pasientens navn hvis det ikke er det samme som den reisendes

Avbestillingen gjelder reise til Bestillingsdato Avreisedato

Sted og dato for første undersøkelse/behandling for den aktuelle sykdommen

Sted og dato for første undersøkelse/behandling som ligger til grunn for utstedelsen av denne attesten

Legitimasjon

Undersøkelseresultat og diagnose

Vennligst sett kryss i passende rute

Fylles ut når den reisende er syk:

Jeg fraråder reisen på det sterkeste, da pasientens = den reisendes tilstand innebærer at en slik reise ikke kan gjennomføres uten men.

Jeg fraråder ikke reisen. Pasientens = den reisendes tilstand utgjør ikke noe hinder for reisen.

Fylles ut når en slektning er syk:

Jeg fraråder ikke reisen. Pasientens = den reisendes slektingens tilstand utgjør ikke noe hinder for at den reisende kan foreta reisen.

Den reisende, som er en nær slektning av pasienten, bør ikke gjennomføre reisen.

Til dette er pasientens tilstand for alvorlig.

Den reisende, som er en nær slektning av pasienten, bør ikke gjennomføre reisen.

Dette fordi pasientens tilstand krever spesiell pleie fra den reisendes side.

Må alltid fylles ut:

Sykdommen er akutt.

Pasientens sykdom er kronisk, var kjent da bestillingen ble gjort, og utgjorde i det øyeblikk ikke noe hinder for reisen. Tilstanden har nå forverret seg, på en måte det ikke var mulig å forutse/det var mulig å forutse da bestillingen ble foretatt (stryk det som ikke passer).

Graviditet (OBS! Utgjør ikke noe hinder for reisen).

Ikke noe av det ovenstående passer.

..... Den/ 20.....

Signatur Stilling

Tjenestested Tlf.

Sembo