

Läkarintyg

Ifylles vid avbokning av resa med avbeställningsskydd



Patientens namn (samma som resenär):.....

Personnummer:.....

Telefon dagtid (samt ev. mobilnummer):.....

Telefon bostad:.....

Avbokad resa:.....

Avbokningsdatum:.....

Bokningsdatum:.....

Avresedatum:.....

Plats och datum för första undersökningen/behandlingen för det aktuella sjukdomstillståndet:

.....

Plats och datum för den undersökning/behandling som ligger till grund för utfärdandet av detta intyg:

.....

Undersökningsresultat/Diagnos:.....

(Vänligen markera lämpligt alternativ med ett X)

- Graviditet (inget hinder för att resa).
- Jag avråder patienten från att resa eftersom patientens tillstånd kräver sjukhusvistelse.
- Jag avråder patienten från att resa eftersom resan inte kan genomföras utan men.
- Jag avråder inte patienten från att resa eftersom patientens tillstånd inte utgör ett hinder för att genomföra resan.

Datum:.....

Legitimation:.....

Namnstämpel:

Läkarens underskrift (namnteckning jämte klartext),
tjänsteställning, arbetsplatskod, adress och telefonnummer (även riktnummer).