

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE DO LOTU SAMOŁOTEM

Miejsce wystawienia: _____ Data: _____

Dane pacjenta:

Imię i nazwisko: _____

Data urodzenia: _____

PESEL: _____

Informacje o badaniu lekarskim:

Zaświadcza się, że powyżej wymieniony pacjent został poddany badaniu lekarskiemu i nie stwierdzono przeciwwskazań zdrowotnych do odbycia lotu samolotem.

Uwagi i zalecenia:

Podpis i pieczęć lekarza:

Zaświadczenie ważne przez 7 dni od daty wystawienia.

Oryginalne źródło tego dokumentu:

<https://dokumenty-pro.comzaswiadczenie-lekarskie-do-samolotu-wzor/>

Czy ten wzór był dla Ciebie pomocny?

Zobacz więcej zaktualizowanych wzorów na stronie:

<https://dokumenty-pro.com>

Zobacz więcej wzorów

Ten wzór jest przeznaczony wyłącznie do użytku osobistego i niekomercyjnego.
Każde udostępnienie lub publikacja musi zawierać wskazanie źródła.

Ten wzór ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi porady prawnej.
W przypadku konkretnych sytuacji zaleca się konsultację z wykwalifikowanym specjalistą.