

# Ιατρική ειδοποίηση

(ο ταξιδιώτης/η ταξιδιώτισσα πρέπει να συμπληρώσει τις λεπτομέρειες παρακάτω)

Όνομα.....

Ο/η ασθενής είναι υπό τη φροντίδα του Δρ.....

Στοιχεία επικοινωνίας: . .....

.....

.....

Εάν παρουσιάσει αδιαθεσία με οποιοδήποτε από τα συμπτώματα:

.....

.....

Παρακαλείσθε να κάνετε τις ακόλουθες εξετάσεις:

.....

Φάρμακα που λαμβάνει ο/η ασθενής (γράψτε παρακάτω ή επισυνάψτε αντίγραφο της συνταγής):

.....

.....

.....

.....

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτή την κατάσταση επισκεφθείτε την ιστοσελίδα:

.....