

UNBEDENKLICHKEITSBESCHEINIGUNG

Name des Patienten : _____

Geburtsdatum : _____

Ärztliche Bescheinigung :

Hiermit wird bescheinigt, dass der oben genannte Patient keine gesundheitlichen Bedenken gegen die geplante Urlaubsreise hat. Es bestehen keine Erkrankungen oder Zustände, die die Reisefähigkeit einschränken oder gefährden. Die körperliche und geistige Verfassung des Patienten erlaubt die Durchführung des Urlaubs ohne besonderen Behandlungsbedarf.

Hinweise / Empfehlungen :

Der Patient wird angewiesen, die ärztlichen Anweisungen während der Reise zu beachten und bei Auftreten von gesundheitlichen Problemen unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Diese Bescheinigung ersetzt keine individuelle Reiseberatung oder spezielle medizinische Untersuchungen, die gegebenenfalls erforderlich sind.

Gültigkeit der Bescheinigung :

Diese Bescheinigung ist ausschließlich für den vorgesehenen Urlaubszeitraum gültig und verliert bei Veränderungen des Gesundheitszustandes ihre Gültigkeit.

ÄRZTLICHE UNTERSCHRIFT

STEMPEL UND DATUM

Unterschrift : _____

Datum : _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://dokumentklar.com/unbedenklichkeitsbescheinigung-arzt-urlaub-muster/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://dokumentklar.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.