

FIT TO FLY BESCHENIGUNG

Name des Passagiers: _____

Geburtsdatum: _____

Passnummer / Ausweisnummer: _____

Hiermit bestätige ich, dass die oben genannte Person nach einer ärztlichen Untersuchung gesundheitsmäßig in der Lage ist, eine Flugreise anzutreten. Es liegen keine ansteckenden Krankheiten oder sonstigen medizinischen Einschränkungen vor, die eine Flugreise unzumutbar oder gefährlich machen.

Diese Bescheinigung ist nur gültig in Verbindung mit einem gültigen Ausweisdokument und ersetzt keine weiteren Einreise- oder Gesundheitsnachweise, die für das Zielland erforderlich sind.

Angaben des Arztes:

Name des Arztes: _____

Praxis / Klinik: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Datum:

Unterschrift Arzt:

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://deindokumentenportal.com/fit-to-fly-bescheinigung/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://deindokumentenportal.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.