



ÄRZTLICHE REISEBESCHEINIGUNG

Medical travel form / Certificat médical pour les voyages /
Certificado médico de viaje / Certificato medico di viaggio /
Doktor belgesi seyahat

Name des Patienten

Name of patient / Nom du patient / Nombre del paciente / Nome del paziente / Hasta Adi

Geburtsdatum

Date of Birth / Date de naissance / Fecha de nacimiento / Data di nascita / Doğum Tarihi



DEUTSCH

Hiermit wird bescheinigt, dass die oben genannte Person an einer chronischen Erkrankung leidet, die eine regelmäßige Behandlung mit Immunglobulinen erforderlich macht. Diese Person bzw. ihre Begleitperson hat an Schulungen teilgenommen, die es ermöglichen, die Therapie selbstständig durchzuführen. Das Immunglobulin wird mit Hilfe einer Infusionspumpe oder mittels Fertigspritze unter die Haut gespritzt. Neben dem Immunglobulin müssen daher auch Infusionspumpen, Infusionsspritzen und -nadeln sowie weiteres Verbrauchsmaterial mitgeführt werden. **Die Erkrankung stellt keine Beeinträchtigung der Flugfähigkeit dar.**



ENGLISH

This is to certify that the above-named person suffers from a chronic disease that requires regular treatment with immunoglobulins. This person, and/or his/her companion, has been taught how to carry out this treatment him/herself. The immunoglobulin is injected under the skin using an infusion pump or pre-filled syringe. Hence in addition to the immunoglobulin, this person also needs to carry infusion pumps, infusion syringes and needles as well as other consumables with him/her. **This disease does not affect fitness to fly.**



FRANÇAIS

Nous certifions par la présente que la personne désignée ci-dessus souffre d'une affection chronique, qui impose un traitement régulier par des immunoglobulines. Cette personne ou la personne qui l'accompagne a participé à des formations qui permettent au patient de prendre son traitement de manière autonome. L'immunoglobuline est injectée sous la peau à l'aide d'une pompe à perfusion ou d'une seringue prête à l'emploi. En conséquence, des pompes, seringues et aiguilles pour perfusion et autres matériels consommables doivent aussi être pris en complément de l'immunoglobuline elle-même. **Cette affection ne constitue pas une atteinte à la capacité de prendre l'avion.**



ESPAÑOL

Con el presente documento se certifica que el paciente arriba mencionado padece una enfermedad crónica que requiere el tratamiento regular con inmunoglobulinas. Esta persona o su acompañante han realizado el correspondiente entrenamiento, el cual les permite administrar por sí solos el tratamiento. La inmunoglobulina se inyecta debajo de la piel mediante una bomba de infusión o una jeringa precargada. Por ello, además de la inmunoglobulina, también deben llevarse consigo bombas de infusión, jeringas y agujas para la infusión, así como otros materiales consumibles. **La enfermedad no afecta a la capacidad para volar.**



ITALIANO

Con la presente si dichiara che la persona indicata qui sopra è affetta da una malattia cronica, che rende necessario un trattamento regolare con immunoglobuline. La persona interessata, ossia l'accompagnatore/l'accompagnatrice, ha partecipato a corsi di formazione che consentono di praticare la terapia in modo autonomo. Le immunoglobuline vengono iniettate sotto alla cute mediante una pompa per infusione o una siringa preraffillata. Pertanto, oltre alle immunoglobuline, il paziente deve portare con sé anche pompe per infusione, siringhe e aghi per infusione, oltre ad altro materiale di consumo. **La malattia non compromette l'idoneità a volare.**



TÜRKÇE

Üstte adı yazılı kişide kronik bir hastalığın bulunduğu ve bu hastalığına bağlı olarak düzenli immünoglobulin preparatlı tedaviye muhtaç olduğu bu belge ile teyit edilir. İlgili kişinin veya refakatçisinin gereken eğitimlere katılmış olduğu ve bu sayede gereken terapiyi bağımsız olarak uygulayabildiği teyit edilir. İmmünoglobulin, bir infüzyon pompası veya hazır şırınga yardımıyla deri altına enjekte edilir. Bu nedenle immünoglobulin preparatı ile birlikte infüzyon pompalarını, infüzyon şırınga ve iğnelerini, ayrıca diğer sarf malzemelerini de yanında bulundurması zorunludur. **Bildirilen hastalığı, ilgilinin uçak yolculuğu yapmasına engel teşkil etmemektedir.**

Immunglobulin-Präparat

Immunoglobulin preparation/Préparation à base d'immunoglobuline/
Composición de inmunoglobulina/Preparato a base di immunoglobuline/
İmmünglobulin Preparat

Hersteller

Manufacturer/Fabricant/Fabricante/
Produttore/Üretici

Datum

Date/Date/Fecha/Data/Tarihi

Unterschrift und Stempel des Arztes

Signature and stamp of doctor/Signature et cachet du médecin/
Firma y sello del médico/Firma e timbro del medico/Doktorun imzası ve mühürü



CSL Behring GmbH

Philipp-Reis-Straße 2
65795 Hattersheim

Medizinische Information:

+49 6190 75 84 810

medwiss@cslbehrlng.com

321655 (2) Juni26