



Skelbækgade 2, 4. tv. · 1717 København V
Telefon: 33 14 65 66
E-mail: info@helserejser.dk

Klimabehandling i Jordan

Fulde navn		CPR-nr. (skal udfyldes)
Adresse (inkl. postnr. og by)		Telefonnr.
Kommune	Region	Patientens underskrift
Pårørendes navn, adresse, telefonnr.		
Egen læges navn og adresse		
UDFYLDES AF HENVISENDE DERMATOLOG Udførlig indikation for behandlingsophold til brug for kautionerende myndighed		
Fra hvilket tidspunkt er patienten klar til afrejse?	Dato:	Lægens stempel og underskrift
Kaution meddelt:		

[illegible]