Ärztliche Bescheinigung

(deutsch/englisch/französisch)

Medical certificate, Certificat médical

Es wird bestätigt, dass / This is to certify that / Il est certifié que

_____

Name des Patienten / Name of the patient / Nom du patient

_____ _____

geboren am / date of birth / né(e) le wohnhaft in / Place of residence / Domicile

ist ein(e) Clusterkopfschmerz / Bing-Horton Patient(in). Clusterkopfschmerzen sind sehr starke Kopfschmerzen. Zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Akutbehandlung müssen auf Reisen folgende Gegenstände im Handgepäck mitgeführt werden:

is a Cluster Headaches / Bing-Horton patient. Cluster headaches are very painful headaches. In order to ensure an acute treatment, the following should be carried on board when travelling:

est atteint(e) de Cluster Headaches/ Bing-Horton. Il s'agit de savoir que Cluster headaches est une maladie de maux de tête provoquant des douleurs extrèmement fortes. Afin d'assurer un traitement d'urgence lors d'un déplacment éventuel, les objets mentionnés ci-dessous doivent impérativement être disponibles à bord:

zutreffendes bitte ankreuzen/ please mark applicable/ cocher les mentions utiles

☐ Imigranspritzen / Imigran syringes / Seringues d'imigran

☐ Injektionsnadeln / Injection needle / Seringue d'injection

☐ Schmerztabletten / Pain tablets / Comprimés contre la douleur

☐ Nasenspray Triptane / Nose spray Triptane / Spray nasal

☐ Sauerstoffflasche / Oxygen bottle / Bouteille d'oxygène

_____

_____ _____

Datum / Date / Date (dd.mm.yyyy)

Unterschrift und Stempel des behandelnden Arztes
Doctor´s signature and stamp
Signature et cachet du médecin traitant