

ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΟ ΤΑΞΙΔΙ PREGNANCY STATEMENT FOR AIR TRAVEL

Passenger Name / Surname | Ονοματεπώνυμο Επιβάτη

Date of birth | Ημερομηνία γέννησης

.....

.....

Pregnancy week | Εβδομάδα κύησης

Due Date | Ημερομηνία Τοκετού

.....

.....

I hereby certify that:

Δηλώνω Υπεύθυνα ότι:

☐

The expectant mother named above is fit to fly without any restrictions

Η ανωτέρω αναφερόμενη είναι ικανή να ταξιδέψει αεροπορικώς χωρίς περιορισμούς

☐

Uncomplicated single pregnancy

Φυσιολογική κύηση

☐

Uncomplicated multiple pregnancy:

Φυσιολογική πολλαπλή κύηση

Gynecologist or Midwife's Notes | Σημειώσεις μαιευτήρα ή μαίας

.....

Flight date & route | Ημερομηνία πτήσης & διαδρομή

.....

Place & date

Τόπος & ημερομηνία

Attending Physician Signature & stamp

Υπογραφή & σφραγίδα Επιβλέποντος Ιατρού

.....

.....

Passenger contact details | Στοιχεία επικοινωνίας επιβάτη

Phone number | Τηλέφωνο

Email.....