# French BeeCertificat Médical « Fit to Fly »

Ce certificat médical doit être rempli intégralement et produit au moment de l'enregistrement et à l’embarquement

L'embarquement peut être refusé si ce formulaire n'est pas complété en totalité.

## A. Informations concernant le passager et le(s) vol(s)

* Nom du passager :
* Numéro de réservation :
* Date du vol aller (format JJ/MM/AAAA) : \_\_/\_\_/\_\_\_\_
* Numéro de vol :
* Date du vol retour (format JJ/MM/AAAA) : \_\_/\_\_/\_\_\_\_
* Numéro de vol :
* Durée de validité du certificat (max 6 mois) :

## B. Déclaration du médecin

### Le passager voyageant avec un plâtre :

Est autorisé à voyager dans une cabine pressurisée avec un plâtre fermée : Oui / Non

### La passagère enceinte :

* Ne présente aucune contre-indication pour voyager en avion : Oui / Non
* Date prévue de l’accouchement : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

### Le passager a été opéré récemment :

La date d’intervention permet au patient de voyager en avion sur les dates indiquées ci-dessus : Oui / Non

### J'ai examiné le patient et j'ai fait l'évaluation suivante de l'état de santé :

Le patient peut s'asseoir sans assistance : Oui / Non

Le patient est autonome en vol : Oui / Non

* Auto administration de médicaments et / ou d'oxygène selon les besoins
* Consommation de nourriture
* L’utilisation des toilettes

Le patient est capable de comprendre et de suivre, sans assistance : Oui / Non

* Les consignes de sécurité
* Les procédures d'urgence
* Toutes les instructions selon les instructions de l'équipage

Le patient ne nécessite aucun soin médical d'urgence pendant le vol : Oui / Non

## C. Informations médicales supplémentaires / commentaires

Renseignez ces informations ici :

Basé sur les informations ci-dessus, je déclare par la présente que le passager **[NOM DU PASSAGER]** est apte à voyager par avion avec French blue sur les dates indiquées dans la section A « Informations concernant le passager et le(s) vol(s) ».

* Nom du médecin :
* Numéro de téléphone portable :
* Fait à :
* Date (format JJ/MM/AAAA) : \_\_/\_\_/\_\_\_\_
* Signature / tampon :