



Ledsagerbevis - legeerklæring

Denne erklæringa skal fyllast ut av lege.
Ver venleg og bruk blokkbokstavar.

NAMN.....PERSONNR. (11 siffer).....

ADRESSE.....

POSTNR./STAD.....TLF.

1) Gjer greie for pasienten sin helsetilstand:

2) Beskriv behovet for ledsager:

Andre opplysningar:

.....

.....

.....

Dato...../.....20.....

Legens underskrift og stempel.....Tlf.....