

## MEDISCH ATTEST

Ik, ondergetekende, doctor in de geneeskunde (naam en voornaam),

bevestig heden te hebben onderzocht

de heer/mevrouw/juffrouw (naam en voornaam):

nationaliteit:

plaats en datum van geboorte:

woonplaats:

en te hebben vastgesteld dat hij/zij niet lijdt aan een van de hieronder vermelde ziekten die de volksgezondheid kunnen bedreigen:

- 1. tot quarantaine aanleiding gevende ziekten vermeld in het internationaal gezondheidsreglement van de Wereldgezondheidsorganisatie, ondertekend in Genève op 23 mei 2005;**
- 2. tuberculose van de luchtwegen, in een actief stadium of met ontwikkelingstendensen;**
- 3. andere besmettelijke door infectie of parasieten veroorzaakte ziekten, voor zover zij in België onder beschermende bepalingen ten aanzien van de inwoners vallen**

(Bijlage bij de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen)

Afgegeven te \_\_\_\_\_, op \_\_\_\_\_

Handtekening van de geneesheer

Stempel van de geneesheer

Zo nodig,

Visum van de Ambassade, het Consulaat-Generaal of het Consulaat van België (Stempel)

Te \_\_\_\_\_, op \_\_\_\_\_