



Attest:

Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

Hiermit bestätige ich,

Name des Arztes in Blockschrift / gut lesbarer Arztstempel

dass es für

Vorname, Name

Geburtsdatum

aus medizinischen Gründen unzumutbar ist, eine Alltagsmaske oder eine vergleichbare
Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Flugreisetauglichkeit ist gegeben.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes