



**ÄRZTLICHES ATTEST * MEDICAL CERTIFICATE * CERTIFICAT MEDICAL *
ARSTA IZZINA * SWIADECTWO ZDROWIA**

Name / Surname / Nom / Uzvarads / Nazwisko: _____

Vorname / Name / Prénom / Vards / Imie: _____

Anschrift / Address / Adresse / Adrse / Adres: _____

Geboren am / Date of Birth/ née le / Dzimsanas datums / Data Urodzenia _____

Die oben genannte Patientin ist zur Zeit frei von ansteckenden Krankheiten und ist physisch und psychisch gesund. Gegen einen Aufenthalt als Au-Pair im Ausland bestehen ärztlicherseits keine Einwände

The patient mentioned above is present free from infectious diseases and is in good physical and mental condition. There are no medical objections towards a stay as an au pair abroad.

La patiente nommée ci-dessus n' est actuellement pas atteinte des maladies contagieuses et est en bonne santé physique et psychique. Du point des vue médical il n'existe aucune objection contre un séjour au pair à l'étranger.

Вышеназванная пациентка в настоящее время не имеет никаких инфекционных заболеваний и здорова как физически, так и психически.

Для пребывания за границей в качестве Au-pair возражений со стороны врача не имеется.

Приложите, пожалуйста, справку о туберкулезном обследовании (флюорографию).

Augstak mineta persona paslaik neslimo ar virus slimibam un ir gangi un fiziski vesela. Pret uzturesanos arzemes ka Au-pair medicinsiki nav iebildumu. Ludzu pievienot Tuberkulozes rentgena izmeklesanas rezultatus (flurogramma).

Pacjent/ka wyzej wymieniony/a nie jest zarazony/a chorobami zarazliwymi, jest w dobrej kondycji zdrowotnej i mentalnej.

Nie ma zadnych medycznych przeciwwskazan aby pracowal/a jako opiekun/ka dla dzieci poza granicami Polski.

Datum/Date/Datums/Data: _____

Unterschrift/Signature/Paraksts/Podois: _____