

PERSONNUMMER .....

NAMN .....

ADRESS .....

TEL. HEM ..... ARBETE/MOBIL.....

När ska Du resa? .....

Till vilka länder ska du resa? Under hur lång tid?

.....

.....

.....

**Hur ska Du tillbringa tiden på resmålet?**

Affärsresa/som turist - högst enstaka natt på landsbygd

Affärsresa/som turist - mer än enstaka natt på landsbygd

Hämta adoptivbarn

Primitivt eller leva tillsammans med lokalbefolkning

Arbeta/vistas i stadsmiljö

Arbeta med sjukvård, som veterinär eller med skogsvård

Arbeta/vistas på isolerad landsbygd

Annat, nämligen .....

Kommentar .....

Tar Du kortisonpiller/cellgifter för någon sjukdom?  JA  NEJ

Har Du eller har Du haft någon långvarig och/eller allvarlig sjukdom (svårinställd sockersjuka, svår njur- eller hjärtsjukdom, epilepsi, psoriasis, inflammatorisk tarmsjukdom, leversjukdom, depression, långdragen ledsvullnad, sjukdom som nedsätter immunförsvaret, blödarsjuka m fl)?

Använder Du blodförtunnande läkemedel, litium eller hjärtmediciner?

Har Du syn- eller hörselnedsättning som beror på näthinneskada eller skada på synnerv/hörselnerv?

Vet Du att Du är överkänslig för läkemedel mot malaria?

Vet Du att Du är överkänslig för ägg, kvicksilversalter, formalin, fenol eller sällsynta antibiotika som neomycin och polymyxin?

Har Du råkat ut för någon biverkan av tidigare vaccinationer eller reagerat ogynnsamt (svimmat eller blivit yr, märkt andnöd eller utslag)?

Är mjälten bortopererad?

Är du gravid eller kan tänkas bli gravid i anslutning till resan?

Använder du kontaktlinser?

Hur mycket väger Du? ..... kg

Datum ..... Ordinerande läkare .....

.....