

Name, Vorname/nom, prénom/last name, first name: _____

Reiseziele/Destinations: _____

Dauer/Durée/Duration: _____

Bern, Datum/Date: _____ ID: _____

Abreisedatum/Date de Départ/Departure: _____

Unterschrift/Signature: _____

	Fragen/ Questions:	ja/oui/yes	nein/ non/no			ja/oui/ yes	nein/ non/no
1.0	Besteht zur Zeit eine fieberhafte Erkrankung? Avez-vous actuellement de la fièvre? Do you currently have fever?			2.7	Andere Krankheiten? Falls ja, welche: Autres maladies? Si oui, les-quelles: Other illnesses? If yes, which:		
2	Bestehen folgende medizinische Probleme: Présentez-vous l'un des problèmes de santé suivants: Do you have any of the following medical problems:			3	Nehmen Sie zur Zeit Medikamente? Prenez-Vous actuellement des médicaments? Are you taking any medicine?		
2.1	Unverträglichkeit von Eiern oder Hühnerfleisch? Allergie aux oeufs ou en consommant du poulet? Intolerance to eggs or chicken?			3.1	Falls ja, welche: Si oui, les-quelles: If yes, which:		
2.2	Medikamentenallergie? (z.B. Penicillin, Sulfonamide) Allergie aux médicaments? (p. ex. Penicillin, sulfonamides) Drug intolerance? (e.g. Penicillin, sulphonamide)			4	Frühere Impfreaktionen? Avez-vous déjà présenté des reactions violentes après des vaccinations? Did you have strong reactions to vaccinations in the past?		
2.3	Andere Allergien?(z.B. Asthma, Heuschnupfen, Ekzem) Autres allergies? (p. ex. Asthma, rhume des foins, eczema) Other allergies? (e.g. Asthma, hay fever, eczema)			5	Haben Sie eine Gelbsucht (Hepatitis) durchgemacht? Avez-vous déjà eu une jaunisse (hépatite)? Have you ever had jaundice (hepatitis)?		
2.4	Epileptische Anfälle in der Vorgeschichte? Crises d'épilepsie dans le passé? Epileptic seizures in the past?			6	Frauen: Sind Sie schwanger oder stillen Sie? Pour les femmes: Etes-vous enceinte ou allaitez-vous? For women: are you pregnant or nursing?		
2.5	Psychische Krankheiten in der Vorgeschichte? Maladies psychiques dans le passé? Mental illnesses in the past?			7	Leiden Sie an einer Schwächung des Immunsystems (zB. durch eine HIV-Infektion Krebserkrankung oder Medikamente)? Avez-vous une faiblesse immunitaire connue (par exemple infection HIV, cancer, immunodéficience médicamenteuse ? Do you have any weakness of the immune system (for example HIV infection, cancer, immunodeficiency due to medication) ?		
2.6	Frühere Thrombosen/Embolien? Des thromboses/embolies dans le passé ? Thrombosis or embolic events in the past ?						