

CERTIFICAT MÉDICAL

[Annexe à la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers]

Je soussigné(e), docteur en médecine (nom et prénom) _____ ,

certifie avoir examiné ce jour :

M./Mme/Mlle (nom et prénom)

Nationalité

Date et lieu de naissance

Domicilié(e)

et avoir constaté qu'il /elle ne souffre d'aucune des maladies pouvant mettre en danger la santé publique mentionnées ci-dessous :

- 1) maladies quaranténaires visées dans le règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé, signé à Genève le 23 mai 2005 ;
- 2) tuberculose de l'appareil respiratoire active ou à tendance évolutive ;
- 3) autres maladies infectieuses ou parasitaires contagieuses pour autant qu'elles fassent, en Belgique, l'objet de dispositions de protection à l'égard des nationaux.

Délivré à le

Signature du médecin

Cachet du médecin

Le cas échéant, visa du poste diplomatique ou consulaire belge

(Sceau)

à, le

MEDICAL CERTIFICATE

[Annex to the law of 15/12/1980 on entry to the territory, stay, settlement and removal of foreigners]

I, the undersigned medical doctor (name and surname), certify that I have examined today:

Mr./Mrs./Ms. (name and surname)

Nationality

Date and place of birth

Residence

and have found that he/she is not suffering from any of the following diseases that may endanger public health:

- 1) quarantine diseases as referred to in the International Health Regulations of the World Health Organization, signed in Geneva on May 23, 2005;
- 2) tuberculosis of the respiratory system that is active or has a progressive tendency;
- 3) other infectious or contagious parasitic diseases, provided that they are the subject, in Belgium, of protective measures for Belgian nationals.

Issued at on

Doctor's signature

Stamp of doctor

If applicable, stamp of the Belgian diplomatic or consular post (Seal)

at, on

MEDISCH ATTEST

(Bijlage van de wet van 15/12/80 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van de vreemdelingen)

De ondergetekende, Dokter in de geneeskunde (naam en voornaam) bevestigt dat hij/zij de heer/mevrouw/juffrouw (naam en voornaam) vandaag heeft onderzocht

Mr./Mevr. (naam en voornaam)

Nationaliteit

Datum en plaats van geboorte

Woonplaats

En vastgesteld heeft dat hij/zij niet lijdt aan ziekten die de volksgezondheid kunnen bedreigen:

- 1) tot quarantaine aanleiding gevende ziekten vermeld in het internationaal gezondheidsreglement van 23 mei 2005 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 teweeggebrachte ziekten, voor zover zij in België onder beschermende bepalingen ten aanzien van de inwoners vallen

Afgegeven teop.....

Handtekening van de arts

Stempel van de praktijk van de arts

In voorkomend geval,

Visum van de Ambassade, het Consulaat-generaal of het Consulaat

(Stempel)

Te....., op