

**WEIGERING VAN HET MEDISCH ATTEST**

<b>AANVRAGER :</b> Naam - voornaam :		
Adres :		
Geboortedatum :		
Referentienummer :		
<b>DATUM VAN HET GENEESKUNDIG ONDERZOEK :</b>		
<b>KLASSE VAN HET GEWEIGERD GENEESKUNDIG ATTEST :</b>		
<b>WETTELIJKE EN REGLEMENTAIRE BASIS :</b> Ministerieel besluit van 21/06/2002 – artikel nr. : JAAR-FCL 3 :		
<b>REDEN VAN ONGESCHIKTHEID</b>		
<p>De beoordeling van uw aanvraagformulier en de uitslag van het geneeskundig onderzoek uitgevoerd op bovenvermelde datum, hebben aangetoond dat u niet voldoet aan de wettelijke normen voor de gevraagde klasse. Uw aanvraag voor het afleveren van een medisch attest van de hierboven vermelde klasse wordt dus geweigerd.</p> <p>U beschikt over een termijn van 30 dagen om, indien u het wenst, een tweede onderzoek van uw medisch dossier aan te vragen. U moet dat schriftelijk doen bij de Sectie Luchtvaartgeneeskunde van de Autoriteit van de JAA-Lidstaat waarbij u uw aanvraag voor een medisch attest indiende.</p> <p><b>Wat u betreft kan u die aanvraag richten tot de Sectie Luchtvaartgeneeskunde, Wetstraat 56 te 1040 Brussel.</b></p> <p>De vaststelling dat u niet voldoet aan de normen voor het bekomen van een medisch attest van bovenvermelde klasse heeft bovendien voor gevolg dat het u verboden wordt gebruik te maken van de rechten u verleend door uw vergunning/toelating of uw kwalificatie. Dit verbod gaat onmiddellijk in.</p>		
<b>Datum</b>	<b>Naam en handtekening van de erkende geneesheer examiner</b>	<b>Nummer van de EGE</b>
	<b>Handtekening van de aanvrager voor ontvangst</b>	