

Travel Certificate

French

Please complete in BLOCK CAPITALS

Name:

Doctor/Nurse Name:

Address:

Surgery Address:

.....

.....

.....

.....

Passport No:

Signature:

Signature:

Date:

Date:

A qui de droit

Ce document certifie que la personne dont le nom figure sur ce certificat a subi une opération chirurgicale qui l'oblige à porter à **tout moment** une poche attachée à son abdomen, pour recueillir les excréments de ses intestins ou de sa vessie.

Si cette poche doit être examinée, il est impératif qu'un **médecin qualifié soit présent**. En effet toute intervention peut être la cause de fuites, et embarrasser physiquement et moralement le porteur.

Il se peut que la poche soit attachée à une ceinture. Dans ce cas, les éventuelles parties métalliques peuvent être détectées par un détecteur de métaux.

Il se peut que le porteur de ce certificat ait emporté du matériel de secours, comme par exemple des poches de rechange, des compresses etc. en plus de ses bagages, et il est **vital** que ce matériel de secours reste intact et ne soit pas égaré.

Useful Contacts:

.....

.....

.....

HL600/French

Hollister Incorporated

98 Boulevard Victor Hugo
92115 Clichy
France

Tel: +33 1 45 19 38 50
Fax: +33 1 45 19 38 60

Produced as a service to people with an
ostomy from Hollister Australia/New Zealand.

Australia

Local Tel: 1800 219 179
From abroad: +61 (3) 9646 4033
Fax: +61 (3) 9899 7587

PO Box 375
Box Hill VIC 3128

www.hollister.com.au

New Zealand

Local Tel: 0800 678 669
From abroad: +64 (9) 968 3620
Fax: +64 (9) 968 3621

PO Box 62-027
Mt Wellington, Auckland

www.hollister.co.nz