

# Formulario de Pasajera Embarazada

Aeropuerto: \_\_\_\_\_ Nº de vuelo: \_\_\_\_\_

NOMBRE y APELLIDO (pasajera): \_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO \_\_/\_\_/\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ PASAPORTE \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_ DEPTO \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ PAIS \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

Mes de Embarazo \_\_\_\_\_

Declaro haber leído y aceptado las Condiciones de LASA LINEAS AREAS (GRUPO LASA S.R.L) Conforme lo dispuesto en el documento mencionado es que vengo a completar los datos del presente formulario y cumplimentar con lo solicitado.

Por medio del presente documento me declaro responsable ante cualquier problema/dolencia ya sea física o médica relacionada con el período de vuelo. Además, en este mismo acto eximo de responsabilidad a LASA Líneas Aéreas (GRUPO LASA S.R.L) Dejando constancia que rechazo cualquier inconveniente y/o reclamo hacia la compañía Aérea, sus empleados y/o dependientes.

## Normas para el embarque de embarazadas

- 1- Mujeres embarazadas que no superen el octavo mes de gestación, bajo su responsabilidad y consentimiento, presentando formulario de Pasajeras Embarazada.
- 2- Mujeres que superen el octavo mes de embarazo presentando el formulario de Pasajeras Embarazadas y el Correspondiente certificado médico.
- 3- Según recomendaciones IATA no se aconseja el viaje en avión a Pasajeras Embarazadas durante 7 días anteriores a la fecha prevista de parto, ni a las mujeres que sólo hayan transcurrido 7 días o menos de haber tenido un parto.
- 4- No podrán embarcar aquellas mujeres que presenten embarazo a término, parto inminente o amenaza de aborto.

\_\_\_\_\_  
Firma de la pasajera

\_\_\_\_\_  
Lugar

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Fecha Certif.Médico

\_\_\_\_\_  
Firma del Médico y Nº de Matrícula

\_\_\_\_\_  
Origen/Destino

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Agente Receptor

\_\_\_\_\_  
DNI