

- اینجانب..... به کد ملی..... فرزند.....، تصدیق می‌نمایم که خدمه پروازی شرکت هواپیمایی وارث، صرفاً آموزش‌های کمک‌های اولیه را گذرانده و مجاز به انجام اقدامات پزشکی تخصصی، پرستاری، تشخیصی، تزریق یا تجویز دارو نمی‌باشند و عدم انجام چنین اقداماتی، به‌هیچ‌وجه موجب ایجاد مسئولیت برای شرکت هواپیمایی وارث نخواهد بود همچنین صدور مجوز پزشکی به‌منزله تضمین سلامت کامل در طول یا پس از پرواز نبوده و صرفاً بر اساس اطلاعات ارائه‌شده از سوی مسافر و پزشک معالج صادر می‌گردد.
- تصدیق می‌نمایم که اینجانب در صورت همراه داشتن Escort مسئولیت کامل مراقبت، نظارت و کمک‌رسانی به خود را بر عهده دارد و شرکت هواپیمایی وارث، کارکنان و خدمه پروازی هیچ مسئولیتی در این خصوص نداشته و صدور مجوز حمل همراه به‌هیچ‌وجه به معنای تضمین سلامت مسافر نیست.
- اعلام می‌دارم هرگونه کتمان، تحریف یا اعلام خلاف واقع اطلاعات پزشکی، موجب سلب اعتبار مجوز پزشکی صادره شده و کلیه عواقب، خسارات و هزینه‌های ناشی از آن، بر عهده اینجانب خواهد بود.

تاریخ/ امضاء

اثر انگشت

- I hereby,, National ID No., certify that the flight crew of Varesh Airlines have received training solely in first aid and are not authorized to perform any specialized medical, nursing, diagnostic procedures, injections, or administration of medication. Failure to perform such actions shall not give rise to any liability whatsoever for Varesh Airlines. Furthermore, the issuance of a medical clearance does not constitute a guarantee of complete health during or after the flight and is issued solely based on the information provided by the passenger and the treating physician.
- I certify that, if accompanied by an escort, full responsibility for my care, supervision, and assistance shall rest solely with myself and/or the accompanying escort, and that Varesh Airlines, its employees, and flight crew shall bear no responsibility whatsoever in this regard. The issuance of permission for an accompanying escort does not in any way constitute a guarantee of the passenger's health.
- I declare that any concealment, misrepresentation, or provision of false medical information shall invalidate the issued medical clearance, and I shall bear full responsibility for all resulting consequences, damages, and expenses.

Date/Signature:

Finger print: