



REGULATION 1178/2011, ANNEX IV PART MED MED.B.055 MENTAL HEALTH
MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE

REVALIDATION OR RENEWAL CLASS 1 MEDICAL CERTIFICATE-
REVALIDATION OU RENOUVELLEMENT D'UN CERTIFICAT MEDICAL CLASSE 1
VERLENGING OF HERNIEUWING VAN EEN MEDISCH ATTEST KLASSE 1

Surname-Nom-Name : *S. W. Ennen*
Fornemae -Prénom – Voorname : *Jeremie*
Date of birth-Date de naissance-Geboortedatum : *03-06-1988*

1. Are there any problems at home or at work that affect your mental well-being?
Y a-t-il des problèmes à la maison ou au travail qui affectent votre bien-être mental ?
Zijn er in uw thuissituatie of op uw werk problemen die een invloed hebben op uw psychisch welzijn?

Non

2. Do you have support from colleagues, friends, family or professional helpers in case of mental stress?
Bénéficiez-vous du soutien de vos collègues, de vos amis, de votre famille ou d'une aide professionnelle en cas de stress mental ?
Hebt U ondersteuning van collega's, vrienden, familie of professionele hulpverleners in geval van psychische stress?

Oui

3. Do you experience problems in your job in the context of operational crew resource management?
Rencontrez-vous des problèmes dans votre travail dans le cadre de la crew resource management opérationnelle?
Ervaart U in uw job problemen in het kader van operationeel crew resource management?

Non

4. Do you have problems with your employer or colleagues that affect your psychological well-being?
Hebt U problemen met de werkgever of collega's die uw psychisch welzijn beïnvloeden?
Avez-vous des problèmes avec votre employeur ou vos collègues qui affectent votre bien-être psychologique ?

Non

5. Do you have problems with family members or friends that affect your psychological well-being?
Hebt U problemen met familieleden of vrienden die uw psychisch welzijn beïnvloeden?
Avez-vous des problèmes avec des membres de votre famille ou des amis qui affectent votre bien-être psychologique ?

Non

DATE 25/10/2022

SIGNATURE OF APPLICANT

