

Syns- og høreprøveattest for fritidssejlere
i henhold til Søfartsstyrelsens bekendtgørelse nr. 289 af 13. maj 2002

Udfyldes af den undersøgte		
Efternavn	Fornavn(e)	Cpr.nr.
Adresse (gade/vej & nr.)		Postnr. og by
<p>Efter at være gjort bekendt med, hvad der forstås ved natteblindhed, bekræfter jeg hermed, at jeg ikke har bemærket vanskeligheder ved orientering i nedsat belysning.</p> <p>Hvis jeg skal anvende briller eller kontaktlinser for at opfylde synskravet, bekræfter jeg at være bekendt med bestemmelsen i § 9 i ovennævnte bekendtgørelse, således at jeg altid skal være i besiddelse af et ekstra sæt briller, som giver optimal korrektion.</p> <p align="right">_____</p> <p align="right">underskrift</p>		
Udfyldes af lægen		
Den undersøgte har over for mig godtgjort sin identitet ved forevisning af <input type="checkbox"/> pas <input type="checkbox"/> førerbevis		
Synstyrke	Uden korrektion	Med sædvanligt benyttet korrektion
Højre øje		
Venstre øje		
Begge øjne tilsammen		
Er synsfeltet for fingerbevægelser normalt?	venstre øje <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	højre øje <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Er farvesansen normal i henhold til Ishihara? (En fejlæsning er tilladt)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Er der fundet tegn på anden øjensygdom mv. jf. bekendtgørelsens § 4?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Hørelse	Uden høreapparat	Med høreapparat
Sædvanlig talestemme på 4 m afstand		
Skønnes den undersøgte at opfylde kravene i bekendtgørelsen?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Eventuelle bemærkninger		
Lægens stempel	Dato for undersøgelsen	
	Lægens underskrift	

Honorar for denne attest betales af fritidssejleren efter regning.

Attesten er godkendt af DADL's attestudvalg under ID-nr. 06.02.01.02.