



CERTIFICATO MEDICO

MARCA DA BOLLO
ÄRZTLICHES ZEUGNIS

Per il conseguitamento
la conferma di validità
della patente di guida della categoria

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

Vista l'autorizzazione del richiedente:
si certifica che il/la signor/a

Nato/a aprov.il

Doc. di ric.:n.....

Rilasciato da:il.....

Ha statura di m..... e peso di kg.....

Non presenta sintomi che lo rivelino fare abuso di bevande alcoliche od essere in stato di dipendenza da sostanze stupefacenti, psicotrope o che comunque alterino lo stato psico-fisico della persona. E' esente da anomalie della conformazione o dello sviluppo somatico, e da malattie fisiche o psichiche, deficienze organiche o minorazioni anatomiche e/o funzionali che possono comunque pregiudicare la sicurezza della guida di quei determinati tipi di veicoli ai quali la patente abilita.

Possiede all'occhio destro sinistro

Ad occhio nudo

A rifrazione corretta

Grado di rifrazione

Senso cromatico campo visivo.....

Senso stereoscopico.....

Visione binoculare..... visione notturna.....

Percepisce la voce di conversazione con/senza protesi acustica a

destra a m. a sinistra a m.

Possiede tempi di reazione a stimoli semplici e complessi(misura in decili)

Stimoli luminosi rapidità.....regolarità.....

Stimoli acustici rapidità.....regolarità.....

In conseguenza si giudica che è idoneo per il conseguitamento/la conferma di validità

della patente di guida della categoria.....

Osservazioni

obbligo di lenti durante la guida si no

obbligo di apparecchio acustico durante la guida

Rilasciato a **Bolzano** il.....

Zwecks.....des Führerscheins der Kategorie

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

Nach Einsichtnahme in die Erklärung des Antragstellers.
wird bestätigt, daß Herr/Frau

geboren in am.....

Ausweis: Identitätskarte nr.....

Ausgestellt von:.....am.....

Körpergröße von m..... und Gewicht von kg..... aufweist.

Kein Anzeichen läßt auf Alkoholmißbrauch oder auf den Zustand einer Abhängigkeit von Betäubungsmitteln, psychotropen Substanzen oder irgendwelchen sonstigen Stoffen schließen, die jedenfalls den Körper- u. Geisteszustand verändern. Es scheinen keine Körperbau oder Entwicklungsanomalien auf und ist frei von organischen oder psychischen Krankheiten, organischen Mängeln oder anatomischen und/oder funktionellen Gebrechen, welche die Sicherheit beim Steuern jener Fahrzeuge, für die der Führerschein gilt Beeinträchtigen könnten.

Er/Sie besitzt am rechten linke Auge

Bei freiem Auge

Bei korrig Refrakt

Refraktionsgrad

Farbempfindlichkeit.....Gesichtsfeld.....

Wumliches Sehvermögen.....

binokuläres Sehen.....nachtsichtigkeit.....

Er/Sie hört die normale Gesprächsstimme mit/ohne Hörapparat rechts auf m.....links auf m.....

Reaktionszeiten bei einfachen Reizen (messung in Dezilen)
Lichtreize Schnelligkeit.....Regelmäßigkeit.....

Akustische Reize Schnelligkeit.....Regelmäßigkeit.....

Infolgedessen wird er/sie **geeignet** befunden für die Erlangung
Des Führerscheins der Kategorie.....

Bemerkungen: ja nein

Brillen-oder Kontaktlinsenpflicht während des Fahrens

Pflicht zum Tragen eines Hörgeräts während des Fahrens

Ausgestellt in **Bozen** am.....

Firma del sanitario