

**Sehtest / Bestätigung einer Optikerperson (gültig 24 Monate)**

Stand 05.07.2016

Personalien			Pin:
Vorname:		Name:	
Geburtsdatum:		Heimatort:	
Wohnort:		Strasse:	
Medizinische Gruppe:	<input type="checkbox"/> Gruppe 1 (Kat. A, A1, B, B1, F, G und M) <input type="checkbox"/> Gruppe 2 (Kat. D, D1, C, C1, Bewilligung zum berufsmässigen Personen-transport, Verkehrsexperten)		

a) Sehschärfe

Fernvisus:

	Rechts	Links
unkorrektiert		
korrigiert		

b) Horizontales Gesichtsfeld

- | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. medizinische Gruppe | <input type="checkbox"/> ≥ 120 | <input type="checkbox"/> < 120 | | | | |
| 2. medizinische Gruppe | <input type="checkbox"/> ≥ 140 | <input type="checkbox"/> < 140 | | | | |
| Ausfälle | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> rechts | <input type="checkbox"/> links | <input type="checkbox"/> oben | <input type="checkbox"/> unten |

c) Augenbeweglichkeit nach rechts oben, rechts, rechts unten, links oben, links und links unten geprüft
 Doppelbilder nein ja, Richtung: _____

d) Bemerkungen: _____

e) Beurteilung

Anforderungen der:

- | | |
|---|---|
| 1. medizinischen Gruppe | 2. medizinischen Gruppe |
| <input type="checkbox"/> ohne Sehhilfe erfüllt | <input type="checkbox"/> ohne Sehhilfe erfüllt |
| <input type="checkbox"/> nur mit Sehhilfe erfüllt | <input type="checkbox"/> nur mit Sehhilfe erfüllt |
| <input type="checkbox"/> nicht erfüllt | <input type="checkbox"/> nicht erfüllt |

f) Bestätigung über die Sehhilfe der kontrollierten Person

- ist im Besitz einer Sehhilfe, mit der die in Bst. a) angegebenen Visuswerte erreicht werden

Datum: _____

Stempel und Unterschrift: _____
(Optikerperson)

Öffnungszeiten Montag bis Freitag:
 07.30 - 11.45 h
 13.00 - 16.30 h

Hinterbergstrasse 41, 6312 Steinhausen
 T +41 41 728 47 11, info.stva@zg.ch
 www.zg.ch/strassenverkehrsamt