Résultat de l'examen médical d'évaluation de l'aptitude à la conduite pour les détenteurs d'une autorisation de conduire militaire des catégories principales 930, 950 ou 960 qui ne sont pas astreints au service militaire

Exemplaire pour le ou la titulaire d'une autorisation de conduire militaire
(à emporter et à présenter sur demande)

Nom/Prénom: ..... Date de naissance: .....

NPA/Lieu: ..... Adresse: .....

1. Constatations

1.1 Acuité visuelle: à droite: non corrigée ..... corrigée: .....
à gauche: non corrigée: ..... corrigée: .....

1.2 ☐ Le candidat ne souffre d'aucun maladie ou état significatifs du point de vue de la médecine du trafic.

☐ Le candidat souffre des maladies ou états relevant de la médecine du trafic suivant(e)s:
- ☐ réduction du champ visuel
- ☐ consommation abusive d'alcool, de stupéfiants, médicaments ou dépendance à ces substances
- ☐ diabète
- ☐ maladies psychiques
- ☐ somnolence
- ☐ déficits cognitif
- ☐ maladie oculaire progressive
- ☐ épilepsie ou autres maladies de neurologiques
- ☐ troubles de la conscience
- ☐ syncopes
- ☐ évolution démentielle

2. Conclusions

2.1 Les exigences médicales minimales (annexe 1 OAC) du 2e groupe:
☐ sont satisfaites
☐ sont satisfaites uniquement aux conditions suivantes (ch. 3)
☐ ne sont pas satisfaites

Brève justification: .....
.....

2.2 ☐ Résultat équivoque: l'évaluation définitive doit être réalisée par un médecin reconnu de niveau 3 ou 4.
☐ Étant donné que l'aptitude à la conduite du candidat soulève des doutes sérieux, il ne devrait conduire aucun véhicule avant des clarifications supplémentaires

3. Conditions

3.1 ☐ Port de correcteurs de vue pour le 2e groupe

3.2 ☐ Contrôle médical régulier auprès d'un médecin spécialisé en: .....

3.3 Autre condition: .....

4. Prochain contrôle

☐ dans un délai normal, conforme à l'OAC

☐ dans un délai plus court que prévu dans l'OAC:
Prochain contrôle dans ..... mois par un médecin reconnu de niveau .....

Date de l'examen: **Sceau, signature, GLN du médecin:**

....