

Žádost o vystavení zdravotního posudku pro zbrojní průkaz

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Zbrojní průkaz skupiny:

Důvod žádosti (označte):

- první žádost, tj. vydání zbrojního průkazu
- žádost o vrácení zbrojního průkazu
- periodické posouzení zdravotního stavu
- jiný důvod (uvedte):

Cítíte se zdrav/a? (uvedte potíže)

ANO

NE

Došlo u vás od poslední preventivní prohlídky ke změně zdravotního stavu? (uvedte změny)

ANO

NE

Jste si vědom/a nemoci, vady, nebo stavu, který je nebezpečný pro držení střelné zbraně? (vypište)

ANO

NE

Užíváte pravidelně jiné léky než ty, které vám předepisuje váš praktický lékař? (vypište názvy)

ANO

NE

Užíváte pravidelně alkohol nebo drogy? (uvedte podrobnosti)

ANO

NE

Byl/a jste v minulosti vyšetřen/a pro závislost na alkoholu, drogách, herních automatech apod.? (uvedte důvod)

ANO

NE

Byl/a jste v minulosti či současnosti léčen/a nebo vyšetřován/a na psychiatrii či v péči psychologa? (uvedte důvod)

ANO

NE

Byl/a jste v minulosti či současnosti léčen/a nebo vyšetřován/a na neurologii? (uvedte důvod)

ANO

NE

Jste v současnosti léčen/a nebo sledován/a u jiného specialisty? (vypište)

ANO

NE

Bylo vám v minulosti odmítnuto vydání zbrojního průkazu nebo vám byl zbrojní průkaz odňat? (uvedte okolnosti)

ANO

NE

Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé. Jsem si vědom/a rizika poškození mého zdraví či života jakož i právních důsledků v případě, že neuvedu některé dotazované informace, či uvedu nepřesné nebo nepravdivé informace.

Datum:

Podpis: