

Prohlášení posuzované osoby ke své zdravotní způsobilosti VŮDCE MALÉHO PLAVIDLA

Jméno a příjmení žadatele:

Adresa trvalého pobytu:

Datum narození:

Průkaz totožnosti, jeho číslo:

Důvod žádosti (označte):

první žádost, tj. první průkaz

žádost o vrácení zadržného průkazu

pravidelná prohlídka

jiný důvod (uveďte):

- Cítíte se zdráv/a? (uveďte potíže)

ANO NE

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

ANO NE

- Jste si vědom/a nemoci, vady, nebo stavu, který je nebezpečný pro řízení motorových vozidel? (vypište)

ANO NE

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

ANO NE

- Užíváte pravidelně alkohol nebo drogy? (uveďte podrobnosti)

ANO NE

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

ANO NE

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

ANO NE

- Byla jste v minulosti či současnosti léčen/a nebo vyšetřován/a na neurologii? (uveďte důvod)

ANO NE

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

ANO NE

- Bylo vám v minulosti odmítnuto vydání průkazu vůdce malého plavidla nebo řidičského průkazu nebo vám byl některý z těchto průkazů odňat? (uveďte okolnosti)

ANO NE

Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou úplné a 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: