

**Model voor de medische verklaring ter vaststelling van de medische geschiktheid voor de binnenvaart**

Naam, voornaam (evt. geboortenaam) van de onderzochte persoon	
Geboortedatum en -plaats	Getoond legitimatiebewijs

Naam en voornaam van de keuringsarts	
Adres	Telefonisch te bereiken onder

De lichamelijke en geestelijke geschiktheid van de bovengenoemde persoon werd onderzocht overeenkomstig de ES-QIN-standaarden inzake de medische geschiktheid (algemene medische geschiktheid, gezichtsvermogen, gehoorvermogen). De resultaten daarvan zijn de volgende:

- Permanent ongeschikt
- Tijdelijk ongeschikt, naar verwachting tot \_\_\_\_\_
- Geschikt zonder beperkingen
- Geschiktheid beperkt tot \_\_\_\_\_<sup>1</sup>
- Geschikt met een of meer van de volgende beperkingen (code overeenkomstig de ES-QIN)
  - 01 Optische correctie (bril en/of contactlenzen) vereist
  - 02 Gehoorapparaat vereist
  - 03 Ledemaatprothese vereist
  - 04 Alleen werken in het stuurhuis niet toegestaan
  - 05 Alleen bij daglicht
  - 06 Geen navigatietaken toegestaan
  - 07 Beperkt tot het volgende vaartuig: \_\_\_\_\_
  - 08 Beperkt tot het volgende vaargebied: \_\_\_\_\_
  - 09 Beperkt tot de volgende taak: \_\_\_\_\_
- Geschikt op voorwaarde dat het vaarbewijs overeenkomstig Richtlijn 96/50/EG is afgegeven vóór 1 april 2004.

Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum en handtekening van de arts

<sup>1</sup> Is uitsluitend van toepassing indien dit in de ES-QIN-standaarden inzake de medische geschiktheid bij de desbetreffende aandoening uitdrukkelijk voorzien is.