

HELSEERKLÆRING



KYSTVERKET

1. Etternavn
2. Kjønn Mann Kvinne
3. For- og mellomnavn
4. Nasjonalitet
5. Fødselsdato
6. Personnummer
7. Type ID-dokument
8. Sjekk av ID Ja Nei

9. Hørsel møter kravene i vedlegg til forskrift om helseundersøkelse for loser og losaspiranter Ja Nei

10. Hørsel tilfredsstillende uten hjelpemidler Ja Nei

11. Synet møter kravene i vedlegg til forskrift om helseundersøkelse for loser og losaspiranter Ja Nei

12. Fargesynet møter kravene i vedlegg til forskrift om helseundersøkelse for loser og losaspiranter Ja Nei

13. Dato for forrige test av fargesyn

14. Skikket til tjeneste som los uten begrensninger Ja Nei

Hvis "nei" spesifiser begrensningen

15. Er losen fri for sykdom som kan antas å bli forverret ved å gjøre tjeneste som los, eller som vil gjøre vedkommende uegnet til slik tjeneste eller sette helsen og sikkerheten til andre personer om bord i fare? Ja Nei

16. Sjømannslegens navn

17. Sjømannslegens tlf.nr.

18. Sjømannslegens kontoradresse

19. Sjømannslegens signatur, stempel og dato for undersøkelsen

20. Utløpsdato for helseerklæringen

21. Los/losaspirantens signatur

Denne helseerklæringen er gitt med hjemmel i forskrift 20. desember 2018 nr. 2257 om helseundersøkelse av loser og losaspiranter.