

Helseattest førerett

Ved søknad om førerett, kompetansebevis eller kjøreseddel.

Skal fylles ut av lege.

Etternavn, fornavn og mellomnavn Rodés I Llorens, Nil	Fødselsnummer 56069610566
<input type="checkbox"/> Jeg er søkers fastlege <input type="checkbox"/> Eventuell annen tilknytning (vikar, behandlende spesialist o.l.) <input type="checkbox"/> Søkers identitet er kjent fra tidligere <input checked="" type="checkbox"/> Det er forevist akseptabel legitimasjon med navn, fødselsnummer/D-nummer og bilde. <input type="checkbox"/> Jeg har lest søkers egenerklæring om helse	

Helseattesten gjelder

<input type="checkbox"/> Førerkort første gang <input checked="" type="checkbox"/> Utvidelse <input type="checkbox"/> Fornyelse <input checked="" type="checkbox"/> Innbytte av utenlandsk førerkort	<input type="checkbox"/> Tilbakelevering <input type="checkbox"/> Utrykningskompetanse <input checked="" type="checkbox"/> Kjøreseddel for drosje inntil 8 passasjerer <input type="checkbox"/> Kjøreseddel for buss	<input type="checkbox"/> Godkjenning som trafikklærer <input type="checkbox"/> Godkjenning som førerprøvesensor
<input checked="" type="checkbox"/> Førerkortgruppe 1	<input type="checkbox"/> Førerkortgruppe 2	<input checked="" type="checkbox"/> Førerkortgruppe 3

Dersom det foreligger en sykdom eller en helsevekkelse i kategoriene 1 til 15 under som kan medføre svekket kjøreevne, skal dette undersøkes nærmere i samsvar med regler i Førerkortforskriften Vedlegg 1 - Helsekrav og Førerkortveilederen. For hver kategori er det lenket til aktuelle paragrafer i forskriftens vedlegg 1 og til anbefalinger i veilederen.

Hvordan undersøkelsen er utført og konklusjonene av denne, skal dokumenteres i søkers journal, jf. journalforskriften § 8, bokstav p.

Den ferdige helseattesten skrives ut til søker, som tar denne med til trafikkstasjonen. Helseattesten må ikke være eldre enn 3 måneder når den presenteres ved trafikkstasjonen.

1. Enkel synstest

A. Synsstyrke	Høyre øye	Venstre øye	Begge øyne
Uten korreksjon	5/5	5/5	5/5
Med korreksjon			
Korreksjonens styrke			
B. Synsfelt			
Har søker normalt synsfelt bedømt med Donders' metode når begge øyne er i bruk?			Ja
C. Synsfunksjon			
Har søker en svekkelse av synsfunksjon som gjør vurdering av optiker eller øyelege nødvendig?			Nei

Dersom søker har dobbeltsyn, har hatt tap eller betydelig reduksjon av synet på ett øye, problemer med kjøring i mørke eller vekslende lysforhold, eller det foreligger mistanke om nedsatt sidesyn/sentralt synsfeltutfall eller progressiv øyesykdom, skal synsfunksjoner vurderes av optiker eller øyelege i henhold til Helseattest førerett - syn (Blankett IS-2571 2017) før attestutstedende lege skriver ut sin helseattest, eller helseattest gis med forbehold om at det leveres godkjent synsattest.

2. Hørsel (Gjelder bare førerkortgruppe 3)

Har søker en hørselssvekkelse som medfører at talestemme ikke oppfattes på 4 meters avstand? (Dersom hørselshjelp er nødvendig for førerett i førerkortgruppe 3, skal dette angis under vilkår i konklusjonen.)	Nei
--	-----

3. Kognitiv svekkelse

Foreligger det en tilstand med kognitiv svikt som kan gi økt trafikksikkerhetsrisiko?	Nei
---	-----

4. Nevrologiske sykdommer

Har søker svekket balanse, koordinasjon eller psykomotoriske funksjoner som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko?	Nei
---	-----


 Helseattest Nord Norge HF
 19.05.2023

Helseattest førerett

Ved søknad om førerett, kompetansebevis eller kjøreseddel.

Skal fylles ut av lege.

Etternavn, fornavn og mellomnavn Rodés I Llorens, Nil	Fødselsnummer 56069610566
--	------------------------------

5. Epilepsi eller epilepsilignende anfall	
a) Har søker eller har søker hatt epilepsi eller epilepsilignende anfall?	Nei
b) Bruker eller har søker brukt anfallsforebyggende legemidler mot epilepsi innenfor siste 10 år?	Nei

6. Bevissthetstap og bevissthetsforstyrrelser av annen årsak	
Har søker hatt bevissthetstap eller bevissthetsforstyrrelse av annen årsak enn epilepsi, hjerte-/karsykdom eller diabetes?	Nei

7. Søvn sykdommer	
Har søker, eller har søker hatt, påtrengende søvnighet eller ukontrollerbar søvn som kan utgjøre en trafikksikkerhetsrisiko?	Nei

8. Hjerte- og karsykdommer	
Har eller har søker hatt hjerte- og karsykdom med fare for plutselig innsettende bevissthetspåvirkning?	Nei

9. Diabetes	
a) Har søker diabetes?	Nei
b) Har søker følgetilstander av diabetes som kan gi økt trafikksikkerhetsrisiko?	Nei
c) Bruker søker insulin eller andre legemidler som kan gi hypoglykemi?	Nei

10. Psykiske lidelser eller svekkelser	
Har søker psykisk lidelse eller svekkelse som medfører trafikksikkerhetsrisiko?	Nei

11. Bruk av midler som påvirker kjøreevnen	
Bruker eller har søker brukt alkohol, rusmidler eller legemidler i et omfang og på en måte som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko?	Nei

12. Respirasjonssvikt	
Har søker en helsetilstand som gir risiko for pO ₂ lavere enn 7,3 kPa og/eller pCO ₂ høyere enn 6,7 kPa?	Nei

13. Nyresykdommer	
Har søker alvorlig kronisk nyresvikt, behov for dialyse eller har det vært utført nyretransplantasjon?	Nei

14. Svekket førerett	
a) Mangler søker tilstrekkelig førerett til trafikksikker kjøring av motorvogn?	Nei
b) Hvis «ja» på spørsmål 14a: Er tilstanden stabil?	Nei

15. Andre sykdommer og helsesvekkelser	
Har fører annen eller generell helsesvekkelse, eventuelt flere sykdommer samtidig, der svekket helsetilstand utgjør en risiko for trafikksikkerheten?	Nei

16. Oppsummering av spørsmålene 2-15	
Hvis ett eller flere av spørsmålene 2-15 er besvart med Ja, må også følgende spørsmål besvares: Er helsekravene i vedlegg 1 likevel oppfylt, eventuelt med begrenset vanskelighet og/eller særlige vilkår?	Nei

Leges underskrift: Brynjar Fowels Landmark 7008260

Helseattest førerett

Ved søknad om førerett, kompetansebevis eller kjøreseddel.
Skal fylles ut av lege.

Etternavn, fornavn og mellomnavn Rodés I Llorens, Nil	Fødselsnummer 56069610566
--	------------------------------

Vurderingen er gjort i overensstemmelse med krav til forsvarlighet i helsepersonelloven § 4 og krav til attester, erklæringer o.l. i helse- personelloven § 15. Min faglige vurdering er basert på førerkortforskriftens helsekrav, personlig gjennomført undersøkelse, eventuell spesialisterklæring og/eller gjennomført kjørevurdering ved trafikkstasjonen.

Kryss av for helsekrav ikke oppfylt eller helsekrav oppfylt. Ved helsekrav oppfylt, angis anbefalt varighet.	Helsekrav ikke oppfylt	Helsekrav oppfylt	
		Det anbefales gitt førerett med vanlig varighet	Det anbefales gitt førerett med begrenset varighet (angi antall år)
Førerkortgruppe 1		5/5	
Førerkortgruppe 2			
Førerkortgruppe 3 Inkludert kjøreseddel for drosje inntil 8 passasjerer		5/5	
Førerkortgruppe 3 Inkludert utrykningskompetanse /kjøreseddel for buss			
		JA / Nei	
Er det tatt hensyn til forventet progresjon av eventuelle helsesvekkelser ved anbefaling av varighet for føreretten?		Ja	

Helseattesten gis med følgende vilkår:

- ☐ Optisk korreksjon må brukes under føring av motorvogn i førerkortgruppe 1, 2 og 3.
☐ Optisk korreksjon må brukes under føring av motorvogn i førerkortgruppe 2 og 3.
☐ Helseattest gis med forbehold om at det leveres godkjent Helseattest førerett – syn.
☐ Hørselshjelp må brukes under føring av motorvogn (gjelder førerkortgruppe 3).
☐ Protese/ortose (støtteskinne o.l.) må brukes under føring av motorvogn i førerkortgruppe 1, 2 og 3.
☐ Ved ja på spørsmål 14b (stabil førlighetssvekkelse) vurderer trafikkstasjonen om førerett likevel kan gis i tråd med førerkortforskriften vedlegg 1 § 41
☐ Eventuelle særlige vilkår:

Sted og dato Longyearbyen, 19.mai.2023	Leges underskrift(sign.) Brynjar Fowels Landmark 1008260
---	---

Legen fyller ut helseattesten som medisinsk sakkyndig for trafikkstasjonen og for førerkortsøkeren. Legens sakkyndige erklæring er ikke et forvaltningsvedtak med klagerett. Det er trafikkstasjonen som treffer vedtak om førerkortutstedelse.

Huset Nord Norge HF
 sykehus
 Longyearbyen



Statens vegvesen



Helsedirektoratet

Application for driving licence/ Certificate of Professional Competence

Last name/family name, first name/given name, middle name RODES I LLORENS, NILZ		Norwegian national ID no. (11 digits) 56069610566																																	
Address Vei 505-19 Hø308		Telephone no. +47 90291340	Mobile no. (for notification) +47 90291340																																
Postal code 9171		E-mail (for notification) nilzrodes@yahoo.com																																	
Postal district Longyearbyen, Svalbard		I would like my driving licence issued in (form of Norwegian): <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk																																	
The application is for: <input type="checkbox"/> First driving licence <input type="checkbox"/> Adding category/-ies <input type="checkbox"/> Renewal <input type="checkbox"/> Exchange of foreign driving licence <input type="checkbox"/> Return <input checked="" type="checkbox"/> Certificate of Professional Competence																																			
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> AM145 moped (applicant born before 1 Jan 1985)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> B car/van</td> <td><input type="checkbox"/> D1 minibus</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> AM146 moped (applicant born after 1 Jan 1985)</td> <td><input type="checkbox"/> B96 trailer for category B (car and trailer combination 3501-4250 kg)</td> <td><input type="checkbox"/> D1E trailer for category D1</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AM147 three- and four-wheel moped</td> <td><input type="checkbox"/> BE trailer for category B</td> <td><input type="checkbox"/> D bus</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> S tracked motorcycle/snowmobile</td> <td><input type="checkbox"/> C1 light lorry 3500-7500 kg</td> <td><input type="checkbox"/> DE trailer for category D</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> T tractor</td> <td><input type="checkbox"/> C1E trailer for category C1</td> <td colspan="2">Certificate of Professional Competence</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> A1 light motorcycle</td> <td><input type="checkbox"/> C lorry</td> <td><input type="checkbox"/> Professional driver: goods transport</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> A2 medium-sized motorcycle</td> <td><input type="checkbox"/> CE trailer for category C</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Professional driver: passenger transport</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> A motorcycle</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Emergency vehicle driver (code 160)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> B1 four-wheel motorcycle</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> AM145 moped (applicant born before 1 Jan 1985)	<input checked="" type="checkbox"/> B car/van	<input type="checkbox"/> D1 minibus	<input checked="" type="checkbox"/> AM146 moped (applicant born after 1 Jan 1985)	<input type="checkbox"/> B96 trailer for category B (car and trailer combination 3501-4250 kg)	<input type="checkbox"/> D1E trailer for category D1	<input type="checkbox"/> AM147 three- and four-wheel moped	<input type="checkbox"/> BE trailer for category B	<input type="checkbox"/> D bus	<input type="checkbox"/> S tracked motorcycle/snowmobile	<input type="checkbox"/> C1 light lorry 3500-7500 kg	<input type="checkbox"/> DE trailer for category D	<input type="checkbox"/> T tractor	<input type="checkbox"/> C1E trailer for category C1	Certificate of Professional Competence		<input checked="" type="checkbox"/> A1 light motorcycle	<input type="checkbox"/> C lorry	<input type="checkbox"/> Professional driver: goods transport		<input checked="" type="checkbox"/> A2 medium-sized motorcycle	<input type="checkbox"/> CE trailer for category C	<input checked="" type="checkbox"/> Professional driver: passenger transport		<input checked="" type="checkbox"/> A motorcycle		<input type="checkbox"/> Emergency vehicle driver (code 160)		<input type="checkbox"/> B1 four-wheel motorcycle			
<input type="checkbox"/> AM145 moped (applicant born before 1 Jan 1985)	<input checked="" type="checkbox"/> B car/van	<input type="checkbox"/> D1 minibus																																	
<input checked="" type="checkbox"/> AM146 moped (applicant born after 1 Jan 1985)	<input type="checkbox"/> B96 trailer for category B (car and trailer combination 3501-4250 kg)	<input type="checkbox"/> D1E trailer for category D1																																	
<input type="checkbox"/> AM147 three- and four-wheel moped	<input type="checkbox"/> BE trailer for category B	<input type="checkbox"/> D bus																																	
<input type="checkbox"/> S tracked motorcycle/snowmobile	<input type="checkbox"/> C1 light lorry 3500-7500 kg	<input type="checkbox"/> DE trailer for category D																																	
<input type="checkbox"/> T tractor	<input type="checkbox"/> C1E trailer for category C1	Certificate of Professional Competence																																	
<input checked="" type="checkbox"/> A1 light motorcycle	<input type="checkbox"/> C lorry	<input type="checkbox"/> Professional driver: goods transport																																	
<input checked="" type="checkbox"/> A2 medium-sized motorcycle	<input type="checkbox"/> CE trailer for category C	<input checked="" type="checkbox"/> Professional driver: passenger transport																																	
<input checked="" type="checkbox"/> A motorcycle		<input type="checkbox"/> Emergency vehicle driver (code 160)																																	
<input type="checkbox"/> B1 four-wheel motorcycle																																			
Do you have a driving licence issued by another country? If "yes", please enter additional information in the fields provided. <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Issued by (country) Spain																																	
		Driving licence category/-ies AM A1 A2 A B	Issue date 28.02.2019																																
		Expiry date 19.02.2029																																	
Complete if the application is for the return of a revoked driving licence.		Revoked by police district in Norway / authority in another country	Revoked from (date) Revoked until (date)																																

Personal Health Statement – see the reverse side of this form for information

Read the questions below thoroughly before answering them and signing the application form.

- | | Yes | No |
|--|--------------------------|-------------------------------------|
| 1. Do you have reduced vision and require glasses or contact lenses? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Have you experienced double vision during the last three months, or problems driving in the dark or in fluctuating light, or do you have reduced peripheral vision in one or both eyes? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. Do you have difficulties with traffic orientation or in making correct traffic assessments? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. Do you suffer from, or have you in the past suffered from, any form of neurological disorder or disease? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Have you experienced fainting, seizures/spasms or any other episodes of reduced consciousness during the last five years? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. Have you experienced fainting, seizures/spasms or any other episodes of reduced consciousness during the last ten years, or have you used medication for epilepsy during the same period of time? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. Do you suffer from obstructive sleep apnea or any other sleep disease? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. Do you suffer from, or have you in the past suffered from, cardiovascular disease? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Do you suffer from diabetes? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. Do you suffer from or have you in the past suffered from, a serious mental disorder, or do you have a mental condition that may affect your ability to drive? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11. Do you suffer from ADHD? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12. Do you use any medications that may affect your driving? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. Do you abuse alcohol or other intoxicating substances, or have you done so over the last three years? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14. Do you suffer from reduced lung capacity? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. Do you suffer from, or have you in the past suffered from, serious kidney failure? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16. Do you have reduced mobility of arms or legs? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17. Do you have any other health issues that may affect your ability to drive? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

I am aware that withholding information or giving false information is a punishable offence. If a health certificate is required, I will authorise my medical doctor to obtain the necessary and relevant information from medical specialists and my previous GP(s) regardless of professional secrecy, in order to ensure a safe and correct assessment. If I experience long-term changes to my health that may interfere with my driving, I am obligated to see a medical doctor before I continue to drive.

Longyearbyen, 19.05.2023
Place and date

[Signature]
Applicant's signature