

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI 2. TŘÍDY

pro pilota sportovních létajících zařízení ve smyslu § 84 c) zákona o civilním letectví

Jméno a příjmení:						
Datum narození:						
Bydliště:						
Žádá o vydání / potvrzení (nehodící se škrtněte) průkazu pilota SLZ pro kvalifikaci:						
ANAMNÉZA						
Měl(a) jste někdy zdravotní obtíže nebo byl(a) jste léčen(a) pro:						
duševní poruchu	ANO	NE	onemocnění	srdce a plic	ANO	NE
alkoholismus	ANO	NE		zaživačského ústrojí	ANO	NE
lékovou závislost	ANO	NE		ledvin a močových cest	ANO	NE
křeče	ANO	NE		páteře a svalů	ANO	NE
silné bolesti hlavy	ANO	NE		jiné	ANO	NE
alergii	ANO	NE	těhotenství	ANO	NE	
Poznámky:						
Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a přebírám za ně plnou odpovědnost						
.....					
Datum:			Podpis:			

KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POVĚŘENÝM LETECKÝM LÉKAŘEM (AME-SLZ)

výška	hmotnost	TK	tepová frekvence	
cm	kg	vstoje:	vsedě:	po námaze:
		veže:	vstoje:	za 2 min po námaze:
oběhová a dýchací soustava				
srdce:			plíce:	
cévní systém:			elektrokardiogram:	
skiografie hrudníku:				
trávicí soustava				
břicho:			konečník a rektum:	
endokrinní soustava:				
krev a krvevorná tkáň, kůže a lymfatický systém:				
močová a pohlavní soustava				
moč	B:	C:	krev:	jiný patologický obsah:
svalová a kosterní soustava:			ORL vyšetření:	
vyšetření sluchu – řečová zkouška:				
oční vyšetření			VOP	VOL
zraková ostrost bez korekce				
zraková ostrost s korekcí				
vidění do blízka (N5) bez korekce				
vidění do blízka (N5) s korekcí				
barvocit:		zorné pole:		rovnováha očních svalů:
orientační neurologické vyšetření:				
orientační psychiatrické vyšetření:				
jiná vyšetření:				
ZÁVĚR AME-SLZ:				
.....				

datum:

podpis a razítko AME-SLZ: