

---

**TRÚNAÐARMÁL****Læknisvottorð  
um sjón, heyrn og heilbrigði sjómanna**

vegna umsóknar um: \_\_\_ atvinnuskírteini \_\_\_ skólavist \_\_\_ starf á skipi

Nafn og kennitala \_\_\_\_\_

Heimili \_\_\_\_\_

Skip \_\_\_\_\_

\_\_\_ skipstjóri \_\_\_ stýrimaður \_\_\_ vélstjóri \_\_\_ vélavörður \_\_\_ bátsmaður \_\_\_ háseti

Gildandi skírteini frá árinu \_\_\_\_\_

Hæð	Þyngd	Blóðþrýstingur	Púls	Öndun	Almennt heilsufar
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Höfuð og háls	_____		Hjarta		_____
Lungu	_____		Rödd (loftskammtamaður)		_____
Útlimir:	Handleggir _____		Fótleggir _____		

Sjón Síðasta skoðun á augum og sjón fyrir \_\_\_\_\_ árum

Saga	Nei	Já		Nei	Já
Sjóntruflanir	_____	_____	Rökkursjón eðlileg	_____	_____
Breytingar sjónskerpu	_____	_____	Notar gleraugu/linsur	_____	_____

Sjónskerpa Án leiðréttingar Með gleraugum eða linsum

Hægra auga \_\_\_\_\_ Hægra auga \_\_\_\_\_

Vinstra auga \_\_\_\_\_ Vinstra auga \_\_\_\_\_

Lestrarsjón Í 30-40 cm fjarlægð \_\_\_\_\_ Í 30-40 cm fjarlægð \_\_\_\_\_  
(a.m.k. N.5, 1,5 mm háa hástafi) (a.m.k. N.5, 1,5 mm háa hástafi)Í 100 cm fjarlægð: \_\_\_\_\_ Í 100 cm fjarlægð: \_\_\_\_\_  
(a.m.k. N.14, 4 mm háa hástafi) (a.m.k. N.14, 4 mm háa hástafi)

Skoðun	Eðlileg	Vafi	Óeðlileg
Litskyggni	_____	_____	_____
Sjónsvið	_____	_____	_____
Rökkursjón	_____	_____	_____

---

Eyru og heyrn Síðasta skoðun fyrir \_\_\_\_\_ árum Síðasta heyrnarmæling \_\_\_\_\_

Saga	Nei	Já		Nei	Já
Heyrnartap	___	___	Eyrnabólgur	___	___
Vinna í hávaða	___	___	Eitrun	___	___
Sprengingar	___	___	Aðrir sjúkdómar	___	___
Bysunotkun	___	___	Svimi	___	___

Skoðun:	Eðlileg	Vafi	Óeðlileg
Hægri hljóðhimna	___	___	___
Vinstri hljóðhimna	___	___	___
Eyrnagangar	___	___	___

Heyrnarmæling Gerð mælis \_\_\_\_\_

Tíðni:	0,5 kílórið	1 kílórið	2 kílórið	3 kílórið	4 kílórið
Heyrnar- þröskuldur	___	___	___	___	___

\_\_\_\_ Heyrnarprófið er gert með heyrnartæki og ber að endurtaka eftir 2 ár.

Almennt heilsufar Síðasta skoðun fyrir \_\_\_\_\_ árum

Eftir því sem næst verður komist í sögu og við skoðun er umsækjandi ekki með geðsjúkdóm, ofdrykkju- eða vímuefnavandamál, taugasjúkdóm, hjarta- eða æðasjúkdóm eða annan þann sjúkdóm er stefnt gæti skipi eða skipshöfn í hættu vegna stöðu hans.

- Ályktun \_\_\_\_\_ Umsækjandinn uppfyllir skilyrði er gerð eru fyrir
- \_\_\_\_\_ Inntöku í stýrimannanám og atvinnuréttindum skipstjórnarmanna.
- \_\_\_\_\_ Inntöku í vélstjóranám og atvinnuréttindum vélstjórnarmanna.
- \_\_\_\_\_ Endurnýjun á atvinnuréttindum skipstjórnarmanna.
- \_\_\_\_\_ Endurnýjun á atvinnuréttindum vélfræðinga, vélstjóra og vélavaraða.
- \_\_\_\_\_ Ráðningu í skiprúm á kaupskipi.
- \_\_\_\_\_ Umsækjandinn uppfyllir sett skilyrði nema eftirfarandi

\_\_\_\_\_ Umsækjanda er vísað til sérfræðings í \_\_\_\_\_  
til nánari rannsóknar. (sérgrein)

Staður og dagsetning og  
nafn læknis og númer, allt  
með eigin hendi (undirskrift) \_\_\_\_\_

Póstfang \_\_\_\_\_

Um skilyrði um sjón, heyrn og aðrar heilbrigðiskröfur gilda eftirfarandi reglur:

Farþega- og flutningaskip: I. viðauki rg. nr. [416/2003](#), sbr. 4. mgr. 4. gr. laga nr. [76/2001](#)  
Fiskiskip og önnur skip: I. viðauki rg. [175/2008](#), sbr. b-lið, 4. mgr. 8. gr. laga nr. [30/2007](#).