Čestné vyhlásenie

posudzovanej osoby vo vzťahu k jej zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorových vozidiel

Meno a priezvisko .....

Dátum narodenia .....

Adresa trvalého alebo prechodného pobytu .....

a) žiadam o udelenie vodičského oprávnenia skupiny alebo podskupiny: .....

b) som držiteľom vodičského oprávnenia skupiny alebo podskupiny: .....

c) som vodič ☐ skupiny (v zmysle § 29 odst. 1 vyhlášky MV SR číslo 9/2009)

Vyhlasujem, že [1]

a) sa cítim zdravý / zdravá [2] a že nie som si vedomý / vedomá,[2] že mám stav, poruchu alebo chorobu, ktoré by negatívne ovplyvňovali alebo vylučovali moju zdravotnú spôsobilosť na vedenie motorového vozidla:

b) sa necítim zdravý / zdravá,[2] mám tieto zdravotné problémy:[3]

c) sa cítim zdravý / zdravá,[2] ale mám nižšie uvedený stav, poruchu alebo chorobu:[3]

d) užívam pravidelne tieto lieky:

e) užívam / užíval [2] som pravidelne / nepravidelne [2] tieto návykové látky:

Vyhlasujem, že uvedené údaje sú úplné a pravdivé.

V ..... dňa .....

.....

podpis posudzovanej osoby

---

[1] Zakrúžkujte možnosť, ktorá sa Vás týka, text v bode, ktorý sa Vás netýka, prečiarknite

[2] Nehodiace sa prečiarknite

[3] Pri nedostatku miesta uveďte " pozri priloha " a pokračujte na osobitnom liste