**Příl.1**

**Prohlášení posuzované osoby ke své zdravotní způsobilosti**

§ 84 zákona č. 361/2000 Sb. , o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých **zákonů (zákon o silničním provozu)**, ve znění pozdějších předpisů

Jméno, popřípadě jména, a příjmení žadatele:…………………………………………..……...

Adresa obvyklého bydliště na území České republiky:………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………..….

Datum narození:…………………………………. průkaz totožnosti,……………………..……..

Skupina vozidel, ke které je prohlášení vydáváno:……………………………………..……….

Prohlašuji, že

a) se cítím zdráv a že si nejsem vědom, že mám stav, vadu nebo nemoc, které jsou nebezpečné pro řízení motorového vozidla 2),

b) se necítím zdráv, mám následující zdravotní obtíže:2)…………………….…………...………………….

……………………………………………………………………………………..………….…………………….

c) se cítím zdráv, ale mám níže uvedený stav, vadu nebo nemoc:3)………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………….

d) užívám pravidelně následující léčivé přípravky:2)…………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………….

e) užívám – užíval2) jsem pravidelně – nepravidelně2) tyto návykové látky:……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

f) období bez projevů nemoci, vady nebo stavu trvá:3)……………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa registrujícího poskytovatele4), pokud není posuzujícím lékařem…………………………………………………………......................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………….

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa odborného lékaře, popřípadě klinického psychologa, pokud se u něho žadatel opakovaně nebo dlouhodobě léčil:…………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

Prohlašuji, že jsem všechny údaje uvedl úplně a pravdivě.

V …………………………..dne………………………. ………………………………….

 podpis posuzované osoby

1) Například občanský průkaz, u cizinců cestovní doklad; lze uvést i jiný doklad prokazující totožnost jeho

držitele.

2) Nehodící se škrtněte.

3) Vyplní se v případě, kdy je tato skutečnost rozhodná pro posouzení zdravotní způsobilosti podle vyhlášky

č. 277/2004 Sb. Uvede se počet měsíců, popřípadě roků, kdy se nemoc nebo stav neprojeví.

4) Registrujícím poskytovatelem se rozumí poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství

nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (§ 2 odst. 1 vyhlášky č. 277/2004 Sb.).