

Relazione oculistica ai fini della idoneità alla guida

redatta in conformità al Decreto 30/11/2010 - (G.U. n. 301 del 27/12/2010)

Rilasciata da specialista in oculistica

Si attesta che il Sig.

nato a _____

, il _____

sulla base della visita oculistica presenta:

1. Acuità Visiva:	O.D.	O.S.
--------------------------	-------------	-------------

Naturale _____

Corretta _____

Grado di rifrazione _____

2. Visione in relazione all'illuminazione crepuscolare:
--

SUFFICIENTE

SI

NO

3. Tempo di recupero dopo abbagliamento:

IDONEO

NON IDONEO

4. Sensibilità al contrasto:

IDONEO

NON IDONEO

5. Campo Visivo Binoculare (per patenti cat. A-B-CIG):

a. Possiede una visione in orizzontale di almeno 120 gradi, con estensione di non meno di:

20 gradi verso l'alto e il basso

SI NO

50 gradi verso destra o verso sinistra

SI NO

b. Sono presenti difetti in un raggio di 20 gradi rispetto all'asse centrale

SI NO

6. Campo Visivo Binoculare (per patenti cat. C-D-CE-DE):

c. Possiede una visione in orizzontale di almeno 160 gradi, con estensione 80 gradi verso sinistra SI NO
e verso destra e di 25 gradi verso l'alto e di 30 gradi verso il basso:

d. Sono presenti difetti in un raggio di 30 gradi rispetto all'asse centrale:

SI NO

7. Campo Visivo Monocolo funzionale e/o Organico (per patenti ex art. 325 del c.d.s.):

e. Possiede una visione in orizzontale di almeno 120 gradi, con estensione 60 gradi verso sinistra SI NO
e verso destra e di 25 gradi verso l'alto e di 30 gradi verso il basso:

f. Sono presenti difetti in un raggio di 30 gradi rispetto all'asse centrale:

SI NO

<i>(I punti 1-2-3 e 4 devono essere obbligatoriamente compilati per tutti i casi)</i>
<i>(I punti 5-6 e 7 devono essere compilati, alternativamente, in base alle esigenze del richiedente)</i>

Diagnosi:

Note:

Data: _____

Timbro e firma dell'oculista