|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Federale Overheidsdienst Mobiliteit en Vervoer  Federal Public Service Mobility and Transport |  | Directoraat-generaal Scheepvaart  Directorate General Shipping |

# CERTIFICAAT VAN MEDISCHE GESCHIKTHEID / CERTIFICATE OF MEDICAL FITNESS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persoonsgegevens / *Personal details*** | | |
| Naam / *Surname* |  | |
| Voorna(a)m(en) / *First name(s)* |  | |
| Geboorteplaats en –datum / *Place and date of birth* |  |  |
| Geslacht / *Gender* | M | V / *F* |
| Functie aan boord / *Function on board* |  | |
| Nationaliteit / *Nationality* |  | |
| Nummer identiteitskaart / *Identification card number* |  | |
| Nummer paspoort / *Passport number* |  | |
| Nummer zeemansboekje / *Number seaman’s book* |  | |
| De identiteitsdocumenten werden gecontroleerd bij de keuring / *Identification documents were checked at the point of examination* | Ja / *Yes* | Nee / *No* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gegevens keuring / *Examination results*** | | | | | | | | | | | | |
| Betreft / Concerning | | | | | | | | | | | | |
|  | Keuring dienst of wacht op brug / *Examination service or watch on the bridge* | |  | Keuring dienst of wacht in de machinekamer / *Examination service or watch in the machinery space* | | |  | Keuring bemanningslid zonder wachtfunctie / *Examination seafarer without watchservice* | |  | Keuring overige bemanningsleden / *Examination remaining seafarers* | |
| Gehoor/Zicht geschikt voor / *Hearing/Sight fit for* | | | | | | | | | | | | |
|  | Dienst of wacht op de brug / *Service or watch on the bridge* | | | |  | Dienst of wacht in de machinekamer / *Service or watch in the machinery spaces* | | |  | Overige bemanningsleden / *Remaining seafarers* | | |
| Audio- of visuele hulpmiddelen / *Audio or visual tools* | | | | | | | | | | | | |
|  | Vereist, namelijk / *Required, namely:* | | | | | | | |  | Niet vereist / *Not required* | | |
| Kleurenblindheid die het werk negatief kan beïnvloeden / *Colour blindness that can affect the work in a negative way* | | | | | | | | | | | | |
| Ja / *Yes* | | Nee / *No* | Datum laatste kleurenblindheidtest / *Date of last colour vision test:*  De kleurenblindheidtest heeft een maximumgeldigheidsduur van **zes jaar** / *Colour vision assessment only needs to be conducted every* ***six years*** | | | | | | | | | |
| Geldigheidsduur / Validity | | | | | | | | | | | | |
|  | Maximum **twee jaar** na datum van afgifte, tenzij de zeevarende jonger is dan 18 jaar / *Maximum period of* ***two years*** *after date of issue unless the seafarer is under the age of 18* | | | | | | | | | | | |
|  | Maximum **één jaar** na datum van afgifte voor bemanningsleden jonger dan 18 jaar / *Maximum period of* ***one year*** *after date of issue if the seafarer is under the age of 18* | | | | | | | | | | | |
|  | **Andere**, namelijk / ***Others****, namely* | | | | | | | | | | | |
| Afwijkingen of beperkende voorwaarden (vb. tijd, bijzondere functie, soort werk, vaargebied) / *Exemptions or restrictive conditions (e.g. time, special function, field of work, navigation area)*: | | | | | | | | | | | | |
| Ja / *Yes* | | Nee / *No* | Omschrijving / *Description:* | | | | | | | | | |
| De betrokkene lijdt aan een medische aandoening die mogelijk wordt verergerd door werkzaamheden op zee of hem/haar ongeschikt maakt voor dergelijke werkzaamheden of de gezondheid van andere opvarenden in gevaar kan brengen / *The person concerned is suffering from any medical condition likely to be aggravated by service at sea or to render him/her unfit for such service or to endanger the health of other persons on board* | | | | | | | | | | | | Ja / *Yes* |
| Nee / *No* |
| **Aanbevelingen vaccinatiestatus en/of opmerkingen / *Recommendations vaccination status and/or remarks*** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ondergetekende geneesheer, erkend door de met de scheepvaartcontrole belaste ambtenaar die daartoe aangesteld is, verklaart dat / *The undersigning medical practitioner, recognised by a duly authorised official, declares that*: | |
| de heer/mevrouw / *mister/misses* | |
| **medisch geschikt is** overeenkomstig artikel 102 en bijlage XX van het koninklijk besluit van 20 juli 1973 houdende zeevaart-inspectiereglement, het STCW-verdrag, in het bijzonder afdeling A-I/9 van de STCW-code en MLC 2006, in het bijzonder voorschrift 1.2 / ***is medically fit*** *in accordance with article 102 and annex XX of the royal decree of 20 July 1973 concerning the maritime inspection code, the STCW convention, in particular section A-I/9 of the STCW-code and MLC 2006, in particular regulation 1.2.* | |
| Het bemanningslid bevestigt dat hij/zij werd geïnformeerd over de inhoud van het certificaat en over het recht tot een herkeuring in overeenstemming met artikel 4 van bijlage XX van het koninklijk besluit van 20 juli 1973 houdende zeevaartinspectiereglement, paragraaf 6 van sectie A-1/9 van de STCW code en norm A1.2.5 van MLC 2006 / *The seafarer confirms that he/she has been informed of the content of the certificate and of the right to a review in accordance with article 4 of annex XX of the royal decree of 20 July 1973 concerning the maritime inspection code, paragraph 6 of section A-I/9 of the STCW-code and standard A1.2.5 of MLC 2006.* | Ja / *Yes* |
| Nee / *No* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Keuringsplaats en –datum / *Place and date of examination*:      , | | Geldig tot / *Valid until*: |
| Naamstempel en handtekening geneesheer  / *Name stamp and signature medical practitioner* | | |
|  |  | |