Ik ondergetekende,      , oogarts, verklaar hierbij de hierna vermelde kandidaat onderzocht te hebben. Ik bevestig dat, overeenkomstig de bepalingen van bijlage 6 – III van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs, de kandidaat [[1]](#footnote-1)(\*):

rijgeschikt is voor het besturen van voertuigen van de categorie (\*) AM  A1  A2  A  B  B+E  G  
zonder voorwaarden noch beperkingen

niet rijgeschikt is voor het besturen van voertuigen van de categorie (\*):   
 AM  A1  A2  A  B  B+E  G

kan rijgeschikt verklaard worden na onderzoek door de geneesheer van het centrum bedoeld in artikel 45 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs, overeenkomstig de bepalingen van bovenvermelde bijlage 6, III. Ik verleen een gunstig advies voor het besturen van voertuigen van de categorie (\*):   
 AM  A1  A2  A  B  B+E  G  
mits in acht name van de hierna vermelde voorwaarden of beperkingen: (\*):

rijgeschikt is voor het besturen van voertuigen van de categorie  
 AM  A1  A2  A  B  B+E  G  
onder volgende voorwaarden of beperkingen (\*):

code 01.01: bril

code 01.02: contactlenzen

code 01.05: ooglap

code 01.06: bril of contactlenzen

code 01.07: specifiek gezichtshulpmiddel

code 61: beperkt tot verkeersdeelname van 1 uur na zonsopgang tot 1 uur voor zondondergang

code 62: beperkt tot verkeersdeelname binnen een straal van       km rond de woonplaats of alleen in de aangegeven plaats-/landstreek

code 63: beperkt tot het rijden zonder passagiers

code 64: beperkt tot het rijden met een snelheid van niet meer dan       km/h

code 65: rijden enkel onder begeleiding van een houder van een rijbewijs

code 66: beperkt tot het besturen zonder aanhangwagen

code 67: niet geldig op autosnelwegen

code 68: zonder alcohol

Op basis van medische vaststellingen en, overeenkomstig voormelde bijlage 6, heeft deze geschiktheidsverklaring (\*):

een onbeperkte geldigheidsduur

een geldigheidsduur beperkt tot:

|  |  |
| --- | --- |
| Identificatie van de kandidaat | Identificatie van de geneesheer |
| Naam: | Naam:       Stempel |
| Voornaam: | Adres |
| Geboortedatum: |
| Rijksregisternummer (facultatief): |  |
| Adres: |  |
|  |

Datum:        
Handtekening

1. (\*) *De van toepassing zijnde rubriek aankruisen* [↑](#footnote-ref-1)