

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

POSUDZOVANEJ OSOBY VO VZŤAHU K JEJ ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI

NA VEDENIE MOTOROVÝCH VOZIDIEL

1. Meno a priezvisko posudzovanej osoby _____

2. Dátum narodenia posudzovanej osoby _____

3. Adresa trvalého alebo prechodného pobytu posudzovanej osoby _____

4. a) žiadam o udelenie vodičského oprávnenia skupiny: _____

b) som držiteľom vodičského oprávnenia skupiny: _____

c) som vodič skupiny: _____

5. Vyhlasujem, že¹⁾

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 nasledujúce zdravotné problémy:³⁾ _____

c) **sa cítim zdravý/zdravá,** ²⁾ **ale mám tento stav,** poruchu alebo chorobu:³⁾ _____

d) užívam pravidelne tieto lieky:³⁾ _____

f) užívam/užíval ²⁾ som pravidelne/nepriavidelne²⁾ tieto návykové látky:³⁾ _____

Vyhlasujem, že uvedené údaje sú úplné a pravdivé.

6. Miesto a dátum spísania čestného vyhlásenia _____

7. Podpis posudzovanej osoby podávajúcej čestné vyhlásenie _____

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 príloha“ a pokračujte na osobitnom liste.