



בדיקות רפואיות לנבחנים בהצלה

אני הח"מ דר': _____ מאשר(ת) בזאת כי לאחר שזיהיתי את: _____
באמצעות תעודת זהות שמספרה: _____
ולפי מיטב ידיעתי ולאחר שבדקתי אותו(ה) ושאלתי(ה) על מצב בריאותו(ה), מחלותיו(ה), אשפוזו(ה) והליקויים
הגופניים בעבר ובהווה, אין במצבו(ה) הגופני הנפשי והבריאותי, דבר העשוי למנוע ממנו(ה) לשמש כמציל(ה).

חותמת ומס' רישיון

חתימת הרופא

מקום

תאריך

הערה: כאשר האישור הרפואי אינו מעיד על מצב בריאותי תקין וכושר גופני מתאים לקורס הצלה
בבריכות שחייה, יש להציג אישור של מכון ארגומטרי המעיד שהמועמד כשיר לפעילות גופנית.

בדיקת ראייה על-ידי רופא עיניים/אופטומטריסט מוסמך

אני הח"מ רופא/ה עיניים/אופטומטריסט: _____
מאשר בזאת כי לאחר שזיהיתי את גב'/מר: _____ לפי תעודת זהות שמספרה: _____
בדקתי* את כושר ראייתו(ה). בדיקת הראיה תתבצע ללא משקפיים או עדשות מגע.

להלן תוצאות הבדיקה:

1. חדות ראייה: עין ימין _____ עין שמאל _____ עומד בדרישות (כן/לא): _____
2. שדה ראייה: מלא _____ לא מלא _____ עומד בדרישות (כן/לא): _____

*הערה: בדיקת הראיה תבוצע אך ורק במכשירים מהסוגים המפורטים להלן או הדומים להם:

סוג המכשיר	היצרן
DYSIII	Keystone
Optec 2500	Stereo Optical, Inc.
Perimeter model T2a-ISR-P	Titmus Optical Inc.

חתימת רופא/ה העיניים/האופטומטריסט: _____ חותמת ומס' רישיון: _____

תאריך: _____ מקום: _____

מקרא:

חדות הראייה - חדות ראייה 6/12 באחת מהעיניים - עומדת בדרישות הרפואיות.
חדות ראייה פחות מ- 6/12 בשתי העיניים - אינה עומדת בדרישות הרפואיות.
שדה הראייה - שדה ראייה לא פחות מ- 120 מעלות בכיוון אופקי בשתי העיניים יחד - עומד בדרישות הרפואיות.
שדה ראייה פחות מ- 120 מעלות - אינו עומד בדרישות הרפואיות.

תוקף אישור זה הינו לחצי שנה, כולל ליום הבחינה.

עדכון אחרון ב- 21.11.22