

Intyg för färgseende
för sökande till utbildning av
Gränskontrolltjänsteman

Intyget utfärdas och ifylls av optiker
anvisad medarbetare.

Sökande

Personnummer	Efternamn	Tilltalsnamn
--------------	-----------	--------------

Identitet styrkt genom

☐ Körkort ☐ Pass ☐ ID-kort Annat:

Härmed intygas av optiker att person har

Godkänt färgseende enligt Ishihara eller motsvarande test.

☐ Godkänd ☐ Icke godkänd

Ytterligare kommentarer

--

Undersökningen utförd enligt ovanstående

Datum	Ort	Namnteckning	
Namnförtydligande			
Telefon			

Samtycke

Jag samtycker att mitt resultat av undersökningen kommer till Polisen tillhanda för dokumentering och arkivering.

Datum	Ort	Namnteckning
Namnförtydligande		