

### Lääkäri antaa asiakkaalle

☐ 1 Ajokortin hakemista ja uudistamista varten ☐ 2 Taksinkuljettajan ajolupaa varten ☐ 3 Laajennettu lääkärintarkastus

### Lääkäri toimittaa poliisille

☐ 4 Ryhmä 2 ikätarkastus (50, 55, 60, 65) ☐ 5 Aikaistetun ajoterveystarkastuksen perusteella ☐ 6 Poliisin määräyksen perusteella

Huom! Lääkärinlausuntoa ei koskaan lähetetä Traficomiin. Lomake toimitetaan poliisille tai annetaan asiakkaalle toimitettavaksi, kun kyse on ajokortin tai -lupan hakemisesta tai uudistamisesta. Lausunto on voimassa 6 kuukautta päiväyksestä.

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Henkilötiedot                                           | Sukunimi                                                                                                                                                                                                          |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Etunimet                                                                                                                                                                                                          | Henkilötunnus                                                                 |                                                     |
| Terveystarkastustiedot                                  | <input type="checkbox"/> En tunne aikaisempaa terveydentilaa                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Tunnen aikaisemman terveydentilan                    |                                                     |
|                                                         | Olen seurannut tutkittavan terveydentilaa                                                                                                                                                                         |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Henkilökohtaisesti alk. pvm.                                                                                                                                                                                      |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Asiakirjoista alk. v.                                                                                                                                                                                             |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Ryhmä 1: näkö                                                                                                                                                                                                     | Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä |                                                     |
|                                                         | Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                                                                                                                                               |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta                                                                                                                                                                        |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta                                                                                                                                                           |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Ryhmä 2: näkö ja kuulo                                                                                                                                                                                            | Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä |                                                     |
|                                                         | Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                                                                                                                                               |                                                                               |                                                     |
| Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta              |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Kontrastinäkö merkittävästi heikentynyt                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Kuulee puheen ainakin toisella korvalla vähintään 4 m   |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Päihderiippuvuus                                        |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Keskustelun perusteella muisti                          |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Kellotaulun piirtäminen                                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Kyllä Ei normaali muisti heikentynyt normaali poikkeava |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Löydökset ja niiden vaikutus ajokykyyn                  | Vaikuttaa ajokykyyn olennaisesti                                                                                                                                                                                  |                                                                               |                                                     |
| 1. Näköongelma                                          | kyllä ei                                                                                                                                                                                                          | kyllä ei                                                                      |                                                     |
| 2. Sydänsairaus tai verenpainetauti                     |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 3. Aivoverenkierron sairaus                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 4. Diabetes                                             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 5. Neurologinen sairaus tai muistihäiriö                |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 6. Unettomuus, uniapnea tai muu unihäiriö               |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 7. Psykkinen sairaus                                    |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 8. Päihderiippuvuus                                     |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 9. Liikuntaelimistön ongelma                            |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 10. Ajokyvyn kannalta merkittäviä lääkkeitä             |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| 11. Muu sairaus, mikä                                   |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Syy aikaistettuun ajoterveystarkastukseen:              |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               |                                                     |
| Johtopäätökset                                          | Kuljettajan terveysvaatimukset                                                                                                                                                                                    | Ryhmä 1                                                                       |                                                     |
|                                                         | Täyttää ajoterveysvaatimukset ilman rajoituksia                                                                                                                                                                   | Kyllä Ei                                                                      |                                                     |
|                                                         | Täyttää ajoterveysvaatimukset vain seuraavin rajoituksin                                                                                                                                                          | Kyllä Ei                                                                      |                                                     |
|                                                         | Käytettävä silmälaseja/piilolinsejä                                                                                                                                                                               | Kyllä                                                                         |                                                     |
|                                                         | Käytettävä alkolukkoa                                                                                                                                                                                             | Kyllä                                                                         |                                                     |
|                                                         | Käytettävä kuulolaitetta                                                                                                                                                                                          | Kyllä                                                                         |                                                     |
|                                                         | Johtopäätökset perustuvat laajennettuun ajoterveystarkastukseen                                                                                                                                                   | Kyllä Ei                                                                      |                                                     |
| Lisävaatimukset                                         | Huom! Ajokoetta tai ajonäytettä voidaan esittää vain, jos ajoterveysvaatimukset täyttyvät.                                                                                                                        |                                                                               |                                                     |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Ajonäyte (edellytykset hallintalaitteiden käyttöön ja mahdollisten lisähallintalaitteiden tarve)                                                                                         |                                                                               |                                                     |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Ajokoe (liikennesääntöjen ja ajoneuvon hallinta liikenteessä, ei sisällä terveystarkastuksen ajokyvyn arviointia)                                                                        |                                                                               |                                                     |
| Aikaistettu ajoterveystarkastus                         | Aikaistettu lääkärintarkastus 0,5 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> vuoden kuluessa |                                                                               |                                                     |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Fysiatria                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Kirurgia                                             | <input type="checkbox"/> Ortopedia ja traumatologia |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Geriatria                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Korva-, nenä- ja kurkkutaudit                        | <input type="checkbox"/> Psykiatria                 |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Kardiologia                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Neurokirurgia                                        | <input type="checkbox"/> Päihdelääketiede           |
|                                                         | <input type="checkbox"/> Keuhkosairaudet                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Neurologia                                           | <input type="checkbox"/> Reumatologia               |
| Päiväys ja allekirjoitus                                | Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta                                                                                                                                                             | Lääkärin allekirjoitus                                                        |                                                     |
|                                                         | Paikka ja aika                                                                                                                                                                                                    |                                                                               |                                                     |
|                                                         | Yhteystiedot                                                                                                                                                                                                      | Yksilöintitunnus ja erikoisala                                                |                                                     |
|                                                         |                                                                                                                                                                                                                   | Nimenselvennys                                                                |                                                     |

### Lääkäri antaa asiakkaalle

☐ 1 Ajokortin hakemista ja uudistamista varten ☐ 2 Taksinkuljettajan ajolupaa varten ☐ 3 Laajennettu lääkärintarkastus

### Lääkäri toimittaa poliisille

☐ 4 Ryhmä 2 ikätarkastus (50, 55, 60, 65) ☐ 5 Aikaistetun ajoterveystarkastuksen perusteella ☐ 6 Poliisin määräyksen perusteella

Huom! Lääkärinlausuntoa ei koskaan lähetetä Traficomiin. Lomake toimitetaan poliisille tai annetaan asiakkaalle toimitettavaksi, kun kyse on ajokortin tai -lupan hakemisesta tai uudistamisesta. Lausunto on voimassa 6 kuukautta päiväyksestä.

|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Henkilötiedot                                                    | Sukunimi                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Etunimet                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          | Henkilötunnus                                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| Terveystarkastustiedot                                           | <input type="checkbox"/> En tunne aikaisempaa terveydentilää <input type="checkbox"/> Tunnen aikaisemman terveydentilan                                                                                                                                                |                                                                                                          | Olen seurannut tutkittavan terveydentilää<br>Henkilökohtaisesti alk. pvm. Asiakirjoista alk. v.                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Ryhmä 1: näkö                                                                                                                                                                                                                                                          | Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                            |                                                                                                                 | Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                                                                                 |                                |                             |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |                                                                                                                 | Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei                               |                                |                             |
|                                                                  | Ryhmä 2: näkö ja kuulo                                                                                                                                                                                                                                                 | Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                            |                                                                                                                 | Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä                                                                                 |                                |                             |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |                                                                                                                 | Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei                               |                                |                             |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kontrastinäkö merkittävästi heikentynyt<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei    |                                                                                                                 | Kuulee puheen ainakin toisella korvalla vähintään 4 m<br><input type="checkbox"/> ilman kuulolaitetta <input type="checkbox"/> kuulolaitteen kanssa |                                |                             |
|                                                                  | Päihderiippuvuus<br><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          | Keskustelun perusteella muisti<br><input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> muisti heikentynyt |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Kellotaulun piirtäminen<br><input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeava                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Löydökset ja niiden vaikutus ajokykyyn                                                                                                                                                                                                                                 | Vaikuttaa ajokykyyn olennaisesti                                                                         |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          | kyllä                                                                                                           | ei                                                                                                                                                  | kyllä                          | ei                          |
| 1. Näköongelma                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 2. Sydänsairaus tai verenpainetauti                              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 3. Aivoverenkierron sairaus                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 4. Diabetes                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 5. Neurologinen sairaus tai muistihäiriö                         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 6. Unettomuus, uniapnea tai muu unihäiriö                        |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 7. Psykkinen sairaus                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 8. Päihderiippuvuus                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 9. Liikuntaelimistön ongelma                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 10. Ajokyvyn kannalta merkittäviä lääkkeitä                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| 11. Muu sairaus, mikä syy aikaistettuun ajoterveystarkastukseen: |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| Johtopäätökset                                                   | Kuljettajan terveysvaatimukset                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          | Ryhmä 1                                                                                                         |                                                                                                                                                     | Ryhmä 2 ja taksinkuljettaja    |                             |
|                                                                  | Täyttää ajoterveysvaatimukset ilman rajoituksia                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Kyllä                                                                                  | <input type="checkbox"/> Ei                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
|                                                                  | Täyttää ajoterveysvaatimukset vain seuraavin rajoituksin                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Kyllä                                                                                  | <input type="checkbox"/> Ei                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
|                                                                  | Käytettävä silmälaseja/piilolinsejä                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Kyllä                                                                                  |                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Kyllä |                             |
|                                                                  | Käytettävä alkolukkoa                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Kyllä                                                                                  |                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Kyllä |                             |
|                                                                  | Käytettävä kuulolaitetta                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Kyllä |                             |
|                                                                  | Johtopäätökset perustuvat laajennettuun ajoterveystarkastukseen                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Kyllä                                                                                  | <input type="checkbox"/> Ei                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| Lisävaatimukset                                                  | Huom! Ajokoetta tai ajonäytettä voidaan esittää vain, jos ajoterveysvaatimukset täyttyvät.                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Ajonäyte (edellytykset hallintalaitteiden käyttöön ja mahdollisten lisähallintalaitteiden tarve)<br><input type="checkbox"/> Ajokoe (liikennesääntöjen ja ajoneuvon hallinta liikenteessä, ei sisällä terveisperusteista ajokyvyn arviointia) |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
| Aikaistettu ajoterveystarkastus                                  | Aikaistettu lääkärintarkastus 0,5 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> vuoden kuluessa                                                      |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Fysiatria                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Kirurgia                                                                        | <input type="checkbox"/> Ortopedia ja traumatologia                                                             | <input type="checkbox"/> Silmätaudit                                                                                                                |                                |                             |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Geriatria                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Korva-, nenä- ja kurkkutaudit                                                   | <input type="checkbox"/> Psykiatria                                                                             | <input type="checkbox"/> Sisätaudit                                                                                                                 |                                |                             |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Kardiologia                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Neurokirurgia                                                                   | <input type="checkbox"/> Päihdelääketiede                                                                       | <input type="checkbox"/> Syöpätaudit                                                                                                                |                                |                             |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Keuhkosairaudet                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Neurologia                                                                      | <input type="checkbox"/> Reumatologia                                                                           | <input type="checkbox"/> Yleislääkäri                                                                                                               |                                |                             |
| Päiväys ja allekirjoitus                                         | Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                          | Lääkärin allekirjoitus                                                                                          |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Paikka ja aika                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                |                             |
|                                                                  | Yhteystiedot                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                          | Yksilöintitunnus ja erikoisala                                                                                  |                                                                                                                                                     | Nimenselvennys                 |                             |

### Lääkäri antaa asiakkaalle

☐ 1 Ajokortin hakemista ja uudistamista varten ☐ 2 Taksinkuljettajan ajolupaa varten ☐ 3 Laajennettu lääkärintarkastus

### Lääkäri toimittaa poliisille

☐ 4 Ryhmä 2 ikätarkastus (50, 55, 60, 65) ☐ 5 Aikaistetun ajoterveystarkastuksen perusteella ☐ 6 Poliisin määräyksen perusteella

Huom! Lääkärinlausuntoa ei koskaan lähetetä Traficomiin. Lomake toimitetaan poliisille tai annetaan asiakkaalle toimitettavaksi, kun kyse on ajokortin tai -luvan hakemisesta tai uudistamisesta. Lausunto on voimassa 6 kuukautta päiväyksestä.

|                                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                            |                                                            |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Henkilötiedot                   | Sukunimi                                                                                                                                                                                                          |                                                        |                                                            |                                                            |
|                                 | Etunimet                                                                                                                                                                                                          |                                                        | Henkilötunnus                                              |                                                            |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                            |                                                            |
| Johtopäätökset                  | Kuljettajan terveysvaatimukset                                                                                                                                                                                    |                                                        | Ryhmä 1                                                    | Ryhmä 2 ja taksinkuljettaja                                |
|                                 | Täyttää ajoterveysvaatimukset ilman rajoituksia                                                                                                                                                                   |                                                        | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |
|                                 | Täyttää ajoterveysvaatimukset vain seuraavin rajoituksin                                                                                                                                                          |                                                        | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |
|                                 | Käytettävä silmälaseja/piilolinsejä                                                                                                                                                                               |                                                        | <input type="checkbox"/> Kyllä                             | <input type="checkbox"/> Kyllä                             |
|                                 | Käytettävä alkolukkoa                                                                                                                                                                                             |                                                        | <input type="checkbox"/> Kyllä                             | <input type="checkbox"/> Kyllä                             |
|                                 | Käytettävä kuulolaitetta                                                                                                                                                                                          |                                                        |                                                            | <input type="checkbox"/> Kyllä                             |
|                                 | Johtopäätökset perustuvat laajennettuun ajoterveystarkastukseen                                                                                                                                                   |                                                        | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei |
| Lisävaatimukset                 | Huom! Ajokoetta tai ajonäytettä voidaan esittää vain, jos ajoterveysvaatimukset täyttyvät.                                                                                                                        |                                                        |                                                            |                                                            |
|                                 | <input type="checkbox"/> Ajonäyte (edellytykset hallintalaitteiden käyttöön ja mahdollisten lisähallintalaitteiden tarve)                                                                                         |                                                        |                                                            |                                                            |
|                                 | <input type="checkbox"/> Ajokoe (liikennesääntöjen ja ajoneuvon hallinta liikenteessä, ei sisällä terveysperusteista ajokyvyn arviointia)                                                                         |                                                        |                                                            |                                                            |
| Aikaistettu ajoterveystarkastus | Aikaistettu lääkärintarkastus 0,5 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> vuoden kuluessa |                                                        |                                                            |                                                            |
|                                 | <input type="checkbox"/> Fysiatria                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Kirurgia                      | <input type="checkbox"/> Ortopedia ja traumatologia        | <input type="checkbox"/> Silmätaudit                       |
|                                 | <input type="checkbox"/> Geriatria                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Korva-, nenä- ja kurkkutaudit | <input type="checkbox"/> Psykiatria                        | <input type="checkbox"/> Sisätaudit                        |
|                                 | <input type="checkbox"/> Kardiologia                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Neurokirurgia                 | <input type="checkbox"/> Päihdelääketiede                  | <input type="checkbox"/> Syöpätaudit                       |
|                                 | <input type="checkbox"/> Keuhkosairaudet                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Neurologia                    | <input type="checkbox"/> Reumatologia                      | <input type="checkbox"/> Yleislääkäri                      |
| Päiväys ja allekirjoitus        | Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta                                                                                                                                                             |                                                        | Lääkärin allekirjoitus                                     |                                                            |
|                                 | Paikka ja aika                                                                                                                                                                                                    |                                                        |                                                            |                                                            |
|                                 | Yhteystiedot                                                                                                                                                                                                      |                                                        | Yksilöintitunnus ja erikoisala                             |                                                            |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                        | Nimenselvennys                                             |                                                            |

## Ajokorttiryhmät

### Ryhmä 1: AM/120, AM/121, A1, A2, A, B, BE, T

Mopon, mopoauton, moottoripyörän, henkilöauton, pakettiauton ja traktorin kuljettajat.

### Ryhmä 2: C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE

Kuorma- ja/tai linja-auton sekä taksinkuljettajat.

## Lääkäri - toimi näin

Merkitse lausunnon antamisen syy.

Valitse yksi tai useampi kohdista 1–3, kun kyse on ajokortin tai -luvan hakemisesta tai uudistamisesta.

→ Anna lausunto asiakkaalle toimitettavaksi.

Valitse yksi kohdista 4–6, kun kyse on ajoterveyden valvonnasta.

→ Toimita lausunto poliisille tai anna asiakkaalle toimitettavaksi.

## 1. Ajokortin hakemista ja uudistamista varten

Valitse tämä kohta, kun asiakas

- hakee ensimmäistä ajokorttia
- korottaa ajokortin ryhmästä 1 ryhmään 2
- uudistaa ajokortin
- vaihtaa ulkomaisen ajokortin suomalaiseen
- hakee liikenneopettajalupaa

Ota kantaa myös ryhmän 2 terveysvaatimuksiin, jos asiakas korottaa ajokortin ryhmään 2 tai hakee liikenneopettajalupaa.

## 2. Taksinkuljettajan ajoluvan hakemista ja ylläpitämistä varten

Valitse tämä kohta, kun asiakas

- hakee ensimmäistä taksinkuljettajan ajolupaa
- hakee jatkoa taksinkuljettajan ajoluvalla

Ota aina kantaa myös ryhmän 2 ajoterveysvaatimuksiin.

Jos asiakas on täyttänyt 68 vuotta tai täyttää 68 vuotta nykyisen luvan voimassaoloaikana, tee laajennettu tarkastus. Merkitse tieto laajennetusta tarkastuksesta johtopäätöksiin.

## 3. Laajennettu lääkärintarkastus

Valitse kohdan 1 lisäksi tämä kohta, kun asiakas on

- ryhmän 1 ajokortin uudistaja ja täyttänyt 70 vuotta
- ryhmän 2 ajokortin uudistaja ja täyttänyt tai täyttää 68 vuotta ennen nykyisen ajokortin voimassaolon päättymistä.

## 4. Ryhmä 2 ikätarkastus (50, 55, 60, 65)

Valitse tämä kohta, kun asiakkaalla on ennen 19.1.2013 myönnetty ryhmän 2 ajo-oikeus ja hänen pitää toimittaa lääkärinlausunto ajoterveysvaatimusten täyttymisestä poliisille 50-, 55-, 60 tai 65 vuotta täytettyään.

## 5. Aikaistettu ajoterveystarkastus

Valitse tämä kohta, kun asiakkaalle on aiemmin tehdyssä ajoterveystarkastuksessa määrätty aikaistettu lääkärintarkastus.

Huom. Laadi erikoisalakohdaiset lausunnot lomakkeelle Erikoisalan lausunto ajokyvystä (F127).

## 6. Poliisin määräyksen perusteella

Valitse tämä kohta, kun poliisi on määrännyt asiakkaan toimittamaan lääkärinlausunnon ajoterveysvaatimusten täyttymisestä.

## Lisävaatimukset

### Ajonäyte

- hallintalaitteiden käyttöedellytysten ja mahdollisten lisähallintalaitteiden tarpeen arviointi

### Ajokoe

- liikennesääntöjen ja ajoneuvon hallinnan arviointi liikenteessä
- ei sisällä terveysperusteista ajokyvyn arviointia

Voit edellyttää ajokoetta tai ajonäytettä vain, jos lausunnon johtopäätöksissä ajoterveysvaatimukset täyttyvät.

Et voi edellyttää ajonäytettä, jos kyse on ajokortin hankkimisesta, uudistamisesta tai jos asiakkaan ajo-oikeus ei ole voimassa.

## Lomakkeen toimittaminen

1. Arkistoi ensimmäinen sivu potilasasiakirjoihin.
2. Anna toinen sivu asiakkaalle.
3. Anna kolmas sivu (johtopäätökset ja lisävaatimukset) asiakkaalle tai toimita se poliisille.

Sovi aina asiakkaan kanssa toimitustavasta. Viime kädessä asiakas vastaa lomakkeen toimittamisesta ajallaan oikealle viranomaiselle.

Huom! Lääkärinlausuntoa ei koskaan lähetetä Traficomiin.