

Formular

Zeugnis: Fahreignung und neurologische Erkrankungen

Name / Vorname

Geburtsdatum

1. Neurologische Diagnose/n

2. Bisherige Behandlungen / Verlauf / Abklärungen / Hospitalisationen

3. Komplikationen / Folgeveränderungen, aktuelles Beschwerdebild, insbesondere Angaben über allfällige Einschränkungen der Fahreignung (Bewegungsstörungen, Fatigue-Syndrom, Sehstörungen, kognitive Defizite, psychische Auffälligkeiten), Krankheitseinsicht und Compliance

4. Aktuelle Behandlung / Medikation (relevante Nebenwirkungen?)

5. Bemerkungen (z.B. weitere verkehrsmedizinisch relevante Diagnosen)

6. Nächste Zeugniserstattung an die Fachstelle Administrativmassnahmen des Kantons Glarus in

- 1 Jahr
- 2 Jahren
- Andere

7. Fahreignung gegeben: Ja Nein

8. Zweifel an der Fahreignung

- Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung, sodass zunächst kein Fahrzeug gelenkt werden sollte, bis weitere Abklärungen getroffen wurden.

Datum: Stempel/Unterschrift: