



SKJEMA TIL BRUK HOS OPTIKER

Øvre del må være ferdig utfylt før besøket hos Synsam

Navn: Fødselsdato: Tlf.: Avd.:

Attestasjon fra overordnet:

"Det bekreftes at søker arbeider ved data store deler av dagen". Dato:..... Sign.:

	Måles mens arbeidstaker er i aktivt arbeid.	Skjerm 1..... cm	Skrivebord..... cm
		Skjerm 2..... cm	Min. avstand..... cm
		Manusholder..... cm	Maks. avstand..... cm
		Tastatur..... cm	Ev. annet cm

Spesielle problemer eller arbeidsoppgaver:
.....
.....

FYLLES UT AV OPTIKER:

BEHOV FOR EGEN DATABRILLE JA NEI

TYPE BRILLE: ENSTYRKE FLERSTYRKE BEGRENSET FLERSTYRKE

Begrunnelse for valg av brille/type glass:

.....
.....
.....

Dato:..... Sted: Optikers underskrift/stempel:

TIL BRUK FOR BEDRIFTSHELSETJENESTEN

Ring for synsundersøkelse hos nærmeste Synsam-forretning.