



**CONFIDENTIEL**

## Examen de la vue pour candidature

Nous vous prions de faire compléter le présent formulaire par un-e opticien ou un-e ophtalmologue.

Veillez-vous y présenter avec vos lunettes portées habituellement et/ou vos lentilles de contact.

### À remplir par le candidat

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Lieu d'origine .....

- Je porte habituellement des lunettes
- Je porte habituellement des lentilles de contact
- Ni l'un ni l'autre

J'accepte que les renseignements quant à une éventuelle affection ophtalmique ou défaut visuel soient transmis à l'office cantonal de la détention et libère l'opticien ou l'ophtalmologue consulté du secret professionnel en cette matière.

Date et lieu:..... Signature:.....

### À remplir par l'opticien ou l'ophtalmologue

Nous vous prions de vérifier l'identité de la personne à l'aide d'une pièce d'identité.

#### 1. Vision binoculaire

- normale
- perturbée
- diplopie

Remarque sur le diagnostic :

.....  
.....

#### 2. Vision stéréoscopique

- normale
- légèrement diminuée
- fortement diminuée

Remarque sur le diagnostic :

.....  
.....



**CONFIDENTIEL**

**3. Champ visuel horizontal**

plus de 160°                       au moins 140°                       moins de 140°

Remarque sur le diagnostic :

.....  
 .....

**4. Strabisme**

oui                                       non

Remarque sur le diagnostic :

.....  
 .....

**5. Acuité visuelle sans correction**

Droite	0.0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0
Gauche	0.0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0

Remarque sur le diagnostic :

.....  
 .....

**6. Acuité visuelle avec correction**

Droite	0.0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0
Gauche	0.0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0

Remarque sur le diagnostic :

.....  
 .....

Je déclare avoir examiné la personne et avoir répondu exactement en toute conscience aux questions ci-dessus.

Date et lieu :

Timbre et signature

.....

***Ce formulaire sera transmis par la suite au médecin chargé de la visite médicale.***