



Synsundersøkelse og vernebriller med styrke

Side 1. fylles ut av ansatt

- Ansatt plikter å lese "[Retningslinje for synsundersøkelse og anskaffelse av arbeidsplassbriller](#)" før utfylling av skjemaet.
- Fullstendig utfylt skjema (side 1. og 2.) og kvittering oversendes egen enhet for utbetaling.

PERSONALIA

| | |
|--------|--|
| Navn: | Fødselsdato: |
| Enhet: | Stilling: |
| | <input type="checkbox"/> Fast ansatt <input type="checkbox"/> Midlertidig/vikariat, ansatt til: |

Opplysning om arbeidsplassen:

Risikovurdering

Er det gjennomført risikovurdering som tilsier et behov for vernebriller med styrke:

- Ja
 Nei

Begrunn behovet for vernebrille med styrke:

Bruker du vanligvis briller/kontaktlinser?

- Ja
 Nei



Synsundersøkelse og vernebriller med styrke

Side 2. fylles ut av optiker

Optiker som har rammeavtale med Universitetet i Bergen må benyttes.

Synsundersøkelse

| | OD | | | | | OS | | | | |
|--------------------|-----|-----|------|------|-------|-----|-----|------|------|-------|
| | Sph | Cyl | Akse | Prsm | Visus | Sph | Cyl | Akse | Prsm | Visus |
| Avstandskorreksjon | | | | | | | | | | |
| Lese-korreksjon | | | | | | | | | | |
| Terminalkorreksjon | | | | | | | | | | |

Har ansatt behov for vernebrille med styrke?

Ja

Nei

Dato: _____

Signatur og stempel optiker

Øyeundersøkelse

Det bekreftes herved at ansatt har vært til øyeundersøkelse.

Dato: _____

Signatur og stempel øyelege