



Sehtest

Stand 14.06.2007

z.H. des Strassenverkehrsamtes des Kantons Zug

Führerangaben:

Fhr-Nr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Durchführende Stelle: Optiker
 Augenarzt

Zu beurteilende Kategorie: _____

Testergebnisse: Sehschärfe

ohne Sehhilfe rechts _____ links _____

mit Sehhilfe rechts _____ links _____

Entscheid:

Brille oder Kontaktlinsen für erwähnte Kategorie erforderlich

 ja nein

Bemerkungen: _____

Datum: _____ Stempel und Unterschrift: _____



Öffnungszeiten Montag bis Freitag:
07.30 - 11.45 h
13.00 - 16.30 h

Hinterbergstrasse 41, 6312 Steinhausen
T 041 728 47 11, F 041 728 47 27
www.zug.ch/strassenverkehrsamt