

Sehtest für die Bewerbung bei der Kantonspolizei Bern

Bitte dieses Formular durch eine/n Augenarzt/Augenärztin oder eine/n Augenoptiker/-in vollständig ausfüllen lassen und der Bewerbung beilegen.

Bitte amtlichen Ausweis zur Überprüfung der Personalien unaufgefordert vorlegen.

Anforderung Sehschärfe korrigiert

Beidseitig minimal 0,8 oder ein Auge korrigiert 1,0 und das andere korrigiert minimal 0,6.

Name	Vorname/n
Geburtsdatum	Heimatort

Sehschärfe unkorrigiert												
	<0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	>1.0
rechts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
links	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sehschärfe korrigiert (Brille/Kontaktlinsen vorhanden)												
	<0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	>1.0
rechts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
links	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doppelsehen	<input type="checkbox"/> Nein					<input type="checkbox"/> Ja						
Stereosehen	<input type="checkbox"/> Keine oder leichte Einschränkungen					<input type="checkbox"/> Wesentliche Einschränkungen						
Farbwahrnehmung	<input type="checkbox"/> Normal					<input type="checkbox"/> Gestört						
Gesichtsfeld	<input type="checkbox"/> Horizontal minimal 140° *					<input type="checkbox"/> Unter 140°						
* Erweiterung: nach rechts und links minimal 70°, nach oben und unten minimal 30°. Das zentrale Gesichtsfeld muss auf jedem Auge bis 30° normal sein.												
Bemerkungen												

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift