

Annexe 6 à l'arrêté royal du 28 avril 2011 modifiant les catégories du permis de conduire, le modèle du permis de conduire et les conditions pour les examinateurs, conformément à la Directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 relative au permis de conduire

XII. Attestation d'aptitude délivrée par le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire au (a la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1 (C.A.R.A.)

Je soussigné(e), ....., médecin, déclare par la présente que le (la) candidat(e) mentionné(e) ci-après, sur la base des examens effectués par moi-même ou par d'autres médecins, et des résultats d'un test pratique de conduite effectué avec un véhicule à moteur de la catégorie (\*) :

AM  A1  A2  A  B  B+E  G

est déclaré(e) : (\*\*)

inapte à la conduite

apte, sans adaptations

code 10.01 : changement de vitesses manuel

apte sous les conditions ou restrictions suivantes :

code 03.01 : prothèse/orthèse à un membre supérieur

code 03.02 : prothèse/orthèse à un membre inférieur en combinaison avec

code 90.03 : gauche

code 90.04 : droit

code 90.05 : main

code 90.06 : pied

code 02.01 : prothèse auditive à une oreille

code 02.02 : prothèse auditive aux deux oreilles

code 05.01 : limité aux trajets entre 1 heure après le lever et 1 heure avant le coucher du soleil

code 05.02 : limité aux trajets dans un rayon de ..... km autour du domicile ou seulement dans une région (lieu) donnée

code 05.04 : limité à la conduite à une vitesse inférieure à ..... km/h

code 05.06 : limité à la conduite sans remorque

code 05.07 : non valable sur autoroutes

code 05.08 : pas d'alcool

apte avec les adaptations suivantes :

code .....

code .....

code .....

L'attestation d'aptitude de l'ophtalmologue est jointe en annexe (\*\*)

oui

non

Sur la base des constatations médicales et conformément à l'annexe 6 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire, cette attestation d'aptitude a : (\*\*)

une validité illimitée

une validité limitée jusqu'au ...../...../.....

Je déclare conserver dans le dossier du (de la) candidat(e) les avis médicaux mis à ma disposition pendant une période de 6 ans.

Identification du (de la) candidat(e)

Identification du médecin

Nom : .....

Nom : ..... Cachet

Prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : ...../...../.....

N° de registre national (facultatif) : .....

Adresse : .....

Date

Signature

(\*) Biffer les catégories non valables.

(\*\*) Cocher la rubrique qui est d'application.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 28 avril 2011 modifiant les catégories du permis de conduire, le modèle du permis de conduire et les conditions pour les examinateurs, conformément à la Directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 relative au permis de conduire.

ALBERT

Par le Roi :

Le Premier Ministre,  
Y. LETERME

Le Secrétaire d'Etat à la Mobilité,  
E. SCHOUPE