

Vabariigi Valitsuse 16. märtsi 2005. a määrus nr 51
„Meretöölepingu sõlmimist taotleva isiku,
laevapere liikme, mereõppeasutuses õppija ja
mereõppeasutusse õppima asuja tervisenõuded,
tervisekontrolli kord ning tervisetõendite vormid”
Lisa 5
(Vabariigi Valitsuse 13.12.2021 määruse nr 117 sõnastuses)

EESTI VABARIIK – REPUBLIC OF ESTONIA

MEREMEHE TERVISETÕEND

MEDICAL CERTIFICATE FOR EMPLOYEES ON BOARD SHIP

Perekonnanimi (*surname*)

Eesnimi (*first, middle name*)

Sünniaeg (*date of birth*)

Kodakondsus (*nationality*)

Sugu (*gender*)

M/N (*male/female*)

Tervisetõend on välja antud kooskõlas „Meremeeste väljaõppe, diplomeerimise ja vahiteenistuse aluste rahvusvahelise konventsiooni, 1978“, koos muudatustega, reeglina I/9, ning Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni meretöö konventsiooniga (MLC, 2006).

Medical certificate is issued in accordance with the provisions of Regulation I/9 of the International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers, 1978, as amended, and Maritime Labour Convention (MLC, 2006).

Lähtudes meremehele kehtestatud tervisenõuetest ja võttes aluseks tervisekontrolli tulemused, tõendan:
(*on the basis of the examination and in accordance with the rules in the regulations for medical examination of seafarers, I hereby declare:*)

Isikut tõendavat dokumenti kontrolliti tervisekontrolli läbiviimisel: **jah/ei**

(*confirmation that identification documents were checked at the point of examination: Y/N*)

Kuulmine vastab jaotise A-I/9 nõuetele: **jah/ei**

(*hearing meets standards in section A-I/9: Y/N*)

Abivahenditeta kuulmine rahuldav: **jah/ei**

(*unaided hearing satisfactory: Y/N*)

Nägemisteravus vastab jaotise A-I/9 nõuetele: **jah/ei**

(*visual acuity meets standards in section A-I/9: Y/N*)

Värvusnägemine vastab jaotise A-I/9 nõuetele: **jah/ei**
(colour vision meets standards in section A-I/9: **Y/N**)

Värvusnägemise viimase kontrolli kuupäev (peab kontrollima iga kuue aasta järel):

_____ (date of last colour vision test (needs to be conducted every six years))

Isik on sobiv navigatsioonivahis osalejaks ja vaatlejaks: **jah/ei**
(seafarer is found to be fit for navigational watch and look-out duties: **Y/N**)

Isik **on / ei ole** sobiv töötama laeval _____ ametikoht (position)
(seafarer is found to be **fit / not fit** for service at sea)

Isiku tervislik seisund on sobiv laeval töötamiseks ja ei ohusta teisi pardal olevaid inimesi: **jah/ei**
(Is the seafarer free from any medical condition likely to be aggravated by service at sea or to render the seafarer unfit for such service or to endanger the health of other persons on board: **Y/N**)

Terviseseseisundist tulenevad piirangud: **jah/ei**
(limitations or restrictions on fitness: **Y/N**)

Kui “**jah**”, määratleda piirangud erialale või ametikohale või sõidupiirkonnale: _____
(if “**Y**”, specify limitations or restrictions on service or position or area of validity)

Prillid või kontaktläätsed: **jah/ei**
(spectacles or contact lenses required: **Y/N**)

Tervisekontrolli kuupäev:
(date of examination)

Tervisetõend kehtib kuni:
(expiry date of certificate)

Väljaandja nimi, kontaktandmed, sh e-posti
aadress, ja pitser:

_____ (name, contact details, incl e-mail address
and official stamp of the issuing authority)

Tunnustatud arsti / isiku allkiri: _____
(signature of the authorized doctor/person)

Meremehe allkiri: _____
(seafarer's signature)