

FORMULIER CODE 100

Beoordeling inzake geschiktheid voor het besturen van een motorvoertuig voor privé gebruik
(CODE 100) met een rijbewijs A, B, of B+E, door ICD-dragers

Naam: Geboortedatum:

Straat en huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

1. Datum implantatie Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD):

2. Reden ICD-implantatie: primaire preventie
 secundaire preventie

3. Datum laatste shocktherapie?

4. Wat is de huidige algemene conditie van patiënt(e)?

Stabiel?

Functionele klasse I /IV volgens NYHA

5. Op grond van de eisen die de Regeling eisen geschiktheid 2000 (zie:www.cbr.nl) voor het besturen van een motorvoertuig stelt aan patiënten met een inwendige cardioverter defibrillator, wordt betrokkene thans:

niet geschikt geacht.

wel geschikt geacht voor de maximaal toegestane termijn van 5 jaar.

wel geschikt geacht echter NIET voor de maximale termijn, maar voor de periode van (minimaal 1 jaar):

Datum: Naam (stempel), adres en handtekening specialist

Zie voor meer informatie:

www.cbr.nl en www.stin.nl: Rijbewijzen, Richtlijnen voor het aanvragen van een rijbewijs door ICD-dragers.

Dit formulier samen met de vereiste documenten opsturen naar het CBR-regiokantoor (zie envelop).