



## CERTIFICADO DE AGUDEZA VISUAL DE PERSONAL ICS

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**FECHA**

**VISION CORREGIDA**

**OBSERVACIONES**

- SI  
 NO

**PRUEBA REALIZADA ANTE** (Nombre, Apellidos, Firma, Cargo) (\*)

NOTA (\*) Los certificados emitidos por ópticos/oftalmólogos deberán contener el número de colegiado. Los certificados emitidos por Servicios de Prevención no requieren número de colegiado.

### REQUISITOS EVALUADOS:

De acuerdo con lo establecido en la norma UNE 14618:2017 el personal debe evidenciar una visión satisfactoria con uno o ambos ojos, con o sin corrección.

Para comprobar dicha visión, el personal debe ser capaz de:

- La visión de cerca debe permitir leer, como mínimo, las letras de la escala 1 de la carta normalizada Jaeger, o del tamaño 4,5 Times Roman, o equivalente (con una altura de 1,6 mm), a una distancia no inferior a 30 cm.
- La visión de colores debe ser suficiente para que el candidato pueda distinguir y diferenciar el contraste entre los colores o escalas de grises, así como que no presenta alteraciones en la vista tales como daltonismo.

### RESULTADO

**VISION CERCANA**

**CONTRASTE DE COLOR**

**VISION SATISFACTORIA**

- APTO  
 NO APTO

- APTO  
 NO APTO  
 DALTONISMO.NO APTO

- SI  
 NO

El candidato podrá utilizar este formato o uno análogo