skyguide beyond horizons

Test de la vision (Skyguide Recrutement / Sélection ATCO)

Les candidat·e·s à la formation de contrôleur·euse de la circulation aérienne diplômé·e HF doivent satisfaire aux exigences médicales en vigueur, conformément aux normes d'Eurocontrol (European Class 3 Medical Certification of Air Traffic Controllers).
Dans ce contexte, un contrôle préliminaire de la vision par un·e opticien·ne ou un·e ophtalmologue est requis. Veuillez faire remplir ce formulaire intégralement et le joindre à votre dossier de candidature. Les frais liés à ce test de la vision sont à la charge des candidat·e·s.

Nom:	**Adresse:**
Prénom:	**Date de naissance:**

1 Résultats de l'examen

	Non	Oui	Type de lunettes ou de lentilles de contact	
Lunettes			☐ unifocales	☐ demi-lunettes (look over)
			☐ multifocales	☐ variables
Lentilles			☐ unifocales	☐ multifocales (non autorisées)
	Non	Oui	Information complémentaire	
Vision binoculaire				
Vision des couleurs			Ishihara 24, table de 1 à 15: sans faute.	
Opération oculaire			Si oui, joignez le certificat médical avec vos valeurs d'acuité visuelle avant opération oculaire et les autres documents d'examen à votre candidature en ligne.	

2 Vision de loin

	Non corrigée		Lunettes	Lentilles
Droite		corrigée pour (min 0.7)		
Gauche		corrigée pour (min 0.7)		
Binoculaire		corrigée pour (min 1.0)		

3 Vision de près

30-50 cm	Non corrigée		Lunettes	Lentilles
Droite		corrigée pour (min 0.6)		
Gauche		corrigée pour (min 0.6)		
Binoculaire		corrigée pour (min 0.6)		

Ref.: COMMISSION REGULATION (EU) 2015/340 of 20 February 2015 laying down technical requirements and administrative procedures relating to air traffic controllers' licenses and certificates pursuant to Regulation (EC) No 216/2008 of the European Parliament and of the Council, amending Commission Implementing Regulation (EU) No 923/2012 and repealing Commission Regulation (EU) No 805/2011 (Text with EEA relevance)

4 Correction visuelle actuelle

(Pour les porteurs de lentilles de contact; indiquez les valeurs pour les lunettes et pour les lentilles de contact)

Lunettes	D (OD)	G (OS)	**Lentilles**	D (OD)	G (OS)
SPH			SPH		
CYL			CYL		
AX			AX		
ADD			ADD		

Valeurs maximales acceptées pour les lunettes et les lentilles de contact:
Correction SPH max. +5.0/-6.0 dpt
Correction CYL max. +/-3.0 dpt
Anisométropie max. 3.0 dpt

5 Équilibre des muscles oculaires

[1] (Si la réponse à «Normal» est «Non», les valeurs des colonnes «Hyper», «Eso», «Exo» sont obligatoires.)

Normal:	**De loin 6 m**	Hyper: 2 dpt max.	Eso: 10 dpt max.	Exo: 8 dpt max.
Oui ☐ Non[1] ☐	**De près 33 cm**	Hyper: 1 dpt max.	Eso: 8 dpt max.	Exo: 12 dpt max.

6 Anamnèse/antécédents personnels pertinents

Problèmes de vue, maladies des yeux, chirurgie oculaire (joindre le rapport médical de l'opération avec les valeurs avant opération).

7 Lieu et date

.....

Tampon et signature de l'ophtalmologue/opticien

.....