

ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL
RESULTADOS DO TESTE DE ACUIDADE VISUAL E PERCEPÇÃO DE CORES

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr.(a)

apresentou resultado satisfatório, nos exames oftalmológicos assinalados abaixo.

Item	Exame	Resultado	Visto/Carimbo do médico
a	Acuidade visual comprovada pela capacidade de ler as letras J-1 do padrão JAEGER para visão próxima a 40 cm de distância	Aprovado: ☐ com ☐ sem lente corretiva	Data: ____/____/____
b	Acuidade visual para visão longínqua igual ou superior a 20/20 da escala SNELLEN	Aprovado: ☐ com ☐ sem lente corretiva	Data: ____/____/____
c	Percepção de cores comprovada pelo método Ishirara, utilizando-se no mínimo 14 placas, ou através de método equivalente	Apresenta deficiência: ☐ não ☐ sim () leve () moderada () severa ou total	Data: ____/____/____

- Notas: 1) Admite-se o emprego de métodos equivalentes aos especificados.
2) Os itens (a) e (c) são exigidos para todos os métodos.
3) O item (b) acima, somente é exigido para qualificação em Ensaio Visual.
4) O exame médico tem **validade de 3 meses** da data de assinatura do médico.