

Rodatest 300/302

FeV Gruppe 2

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Name <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Vorname <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Straße/ Nr. <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> PLZ/ Ort <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Datum <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
Geburtsdatum <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Sehhilfe <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Gleitsichtbrille <input type="checkbox"/> Nahbrille <input type="checkbox"/> Spez. Bildschirmbrille <input type="checkbox"/> Fernbrille <input type="checkbox"/> Kontaktlinsen <input type="checkbox"/> Mehrstärkenbrille <input type="checkbox"/> Sehhilfe getönt	

01 Sehschärfe Rechtes Auge Ferne	01 Visus	0.5 0.63 0.8 1.0 1.25	1 2 3 4 5		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--------------------	-----------------------------------	-----------------------	--	--

06 Kontrast 40% Binokular Ferne	34 Visus 0.25		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	-------------------------	--	--

02 Sehschärfe Linkes Auge Ferne	02 Visus	0.5 0.63 0.8 1.0 1.25	1 2 3 4 5		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--------------------	-----------------------------------	-----------------------	--	--

07 Kontrast 20% Binokular Ferne	33 Visus 0.25		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	-------------------------	--	--

03 Sehschärfe Binokular Ferne	03 Visus	0.5 0.63 0.8 1.0 1.25	1 2 3 4 5		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--------------------	-----------------------------------	-----------------------	--	--

08 Kontrast 10% Binokular Ferne	22 Visus 0.25		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	-------------------------	--	--

04 Stereotest Ferne	06	35" 100" 200" 600"	5 unten vor 3 unten 3 unten vor 4 oben 4 oben vor 2 oben 2 oben vor 1/3/5 oben	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------------------------	-----------	-----------------------------	---	--

09 Kontrast 5% Binokular Ferne	23 Visus 0.25		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	-------------------------	--	--

05 Farbtest Ferne	07 08 09 10	Farbsinnstörung '21" oder nicht lesbar nicht oder falsch lesbar nicht oder falsch lesbar '3" oder nicht lesbar	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Farbnormal '74" '16" '6" '8"	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------------------------	--	--	--	--	--