

1. Henkilö- tiedot	Henkilötunnus	
	Sukunimi	Etunimet
2. Diagnoosi	Näkövamma aiheuttaneet diagnoosit. Kohtaan 1 välitön näkövamma syy, eli se sairaus, joka on aiheuttanut näkövammaisuuden. Kohtiin 2-4 näkövammaan myötävaikuttaneet sairaudet. 1. 2. 3. 4.	
3. Lisä- vammat tai pitkäaikais- sairaudet	Muu vamma tai sairaus, mikä?  Ei tietoa	
4. Etiologia	Ei tietoa etiologiasta  Etiologia tiedossa, mikä? <input type="text"/>	
5. Vammaisuu- den kesto	Milloin näkövammautunut	<input type="text"/> <input type="text"/> Kuukausi Vuosi Ei tietoa
6. Näön- tarkkuus	<b>OIKEA SILMÄ</b> Näön- tarkkuus: <input type="text"/> Ei tietoa	<b>VASEN SILMÄ</b> Näön- tarkkuus: <input type="text"/> Ei tietoa
7. Lähinäkö	Lähinäön- tarkkuus: <input type="text"/>	Ei tietoa
8. Näkökenttä	<b>OIKEA SILMÄ</b> Näkökentän halkaisija  Alle 20° Alle 10°  Ei tietoa	<b>VASEN SILMÄ</b> Näkökentän halkaisija  Alle 20° Alle 10°  Ei tietoa
9. Ilmoittaja  Ilmoituksen tulee perustua silmälääkärin tutkimukseen tai hyväksymiin tutkimustietoihin.	Aika ja paikka  Allekirjoitus ja nimenselvennys  Toimipaikan osoite  SV-numero	Sairaala tai vastaava  Yksityisvastaanotto
Lisätietoja		