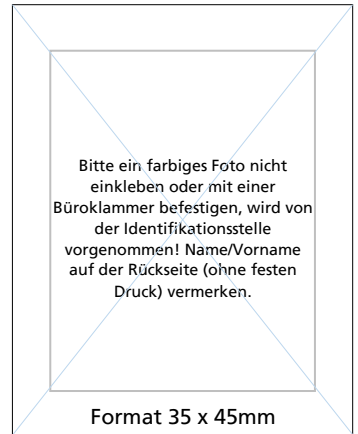


## Gesuch um Erteilung eines Schiffsführerausweises

Wichtige Informationen auf der Rückseite

- A** Schiffe mit Maschinenantrieb (ab 18 Jahren)  
 **D** Segelschiffe (ab 14 Jahren)
- B** Fahrgastschiffe (Berufskategorie – ab 21 Jahren)  
 **C** Güterschiffe mit Masch.-Antrieb (ab 20 Jahren)  
 **E** Schiffe besonderer Bauart

Ab einem Alter vom  $\geq 65$  Jahren ist ein ärztliches Zeugnis obligatorisch oder bei einer positiven Antwort im Kapitel 2.



Bestätigung der Personalien durch die Wohnsitzgemeinde (nur bei der ersten Anfrage beim ASS)

Datum: \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift: \_\_\_\_\_

▽ Unterschrift Gesuchsteller/-in ▽

### 1. Personalien

weiblich  männlich

Name: ..... Vorname: .....  
 Strasse, Nr.: ..... PLZ/Wohnort: .....  
 Geburtsdatum: ..... Heimatort: .....  
 Tel.: ..... E-Mail : .....

### 2. Krankheiten, Behinderungen und Substanzkonsum

- a. Haben Sie eine der folgenden Krankheiten oder sind Sie deswegen in ärztlicher Behandlung:
- |   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
| - Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) oder andere Stoffwechselerkrankung?   | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Herz-Kreislauf-Erkrankungen (erhebliche Blutdruckstörung, Herzinfarkt, Thrombose, Embolie, Rhythmusstörungen usw.)? | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Augenerkrankungen (betrifft nicht Korrektur der Sehschärfe)?  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Erkrankung der Atmungsorgane (ohne Erkältungskrankheiten)   | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Erkrankung der Bauchorgane?   | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Erkrankung des Nervensystems (Multiple Sklerose, Parkinson, Krankheiten mit Lähmungserscheinungen)                  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Nierenerkrankungen?   | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Erhöhte Tagesschläfrigkeit?   | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Chronische Schmerzzustände?   | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Nicht folgenlos ausgeheilte Unfallverletzungen (Schädel-Hirn-, Rücken-, Extremitätenverletzungen)?                  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| - Krankheiten mit Hirnleistungsstörungen (Konzentrations-, Gedächtnis-, Reaktionsstörung usw.)?                       | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
- b. Haben Sie heute oder hatten Sie jemals:
- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Probleme mit Alkohol, Betäubungsmitteln und/oder Arzneimitteln?<br>Wenn ja: Waren oder sind Sie deswegen in Behandlung (Entzugstherapie / ambulante Behandlung)?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Eine psychische Erkrankung (Schizophrenie, Psychose, manische oder schwere depressive Erkrankung usw.)?<br>Wenn ja: Waren oder sind Sie deswegen in Behandlung (stationär oder ambulant)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Epilepsie oder epilepsieähnliche Anfälle?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ohnmachtsanfälle / Schwächezustände / Krankheiten mit erhöhter Einschlafneigung?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Haben Sie andere Krankheiten oder Behinderungen, die Sie am sicheren Führen eines Bootes hindern könnten?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- c. Bemerkungen: .....

### 3. Hörvermögen

Ich erfülle die Anforderungen nach BSV Art. 82: Meine Hörweite für Konversationsgespräche beträgt beidseitig mind. 3 m, bei einseitiger Taubheit 6 m (Mindestanforderungen nach Anhang 1 der Verkehrszulassungsverordnung, Gruppe 2).  ja  nein

### 4. Sehtest (Nicht notwendig, wenn Sie im Besitz eines gültigen Autoführer- oder Lernfahrausweises sind)

Auszufüllen durch anerkannten Optiker oder Augenarzt -> [www.ocn.ch](http://www.ocn.ch)

Sehschärfe: unkorrigiert: korrigiert:  
 Fernvisus R: ..... L: ..... R: ..... L: .....

Horizontales Gesichtsfeld:  
 1. medizinische Gruppe   $\geq 120^\circ$    $< 120^\circ$   
 2. medizinische Gruppe   $\geq 140^\circ$    $< 140^\circ$

Ausfälle:  nein  ja  rechts  links  
 oben  unten

Augenbeweglichkeit:  
 nach rechts oben, rechts, rechts unten, links oben, links und links unten geprüft

Doppelbilder:  nein  ja, Richtung: .....

Bemerkungen: .....

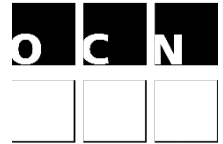
Beurteilung:  Anforderungen der Gruppe 1 erfüllt:  
 ohne Sehhilfe erfüllt  
 nur mit Sehhilfe erfüllt  
 nicht erfüllt

Datum: .....

Stempel / Unterschrift: .....

5. Die unterzeichnete Person bestätigt, das Gesuchformular wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Für Minderjährige oder umfassend verbeiständete Personen der gesetzlichen Vertreter (Vater, Mutter oder Beistand).

Datum: ..... Unterschrift Gesuchsteller/-in: .....



Verwenden Sie die Adresse rechts für einen direkten Versand  
(Standard Briefumschlag mit Fenster)

Für weitere Auskünfte:  
Tel. 026 484 55 33  
E-Mail: navigation@ocn.ch  
www.ocn.ch

ASS  
Sektor Schifffahrt  
Route de Tavel 10  
1700 Freiburg

### INFORMATIONEN für Kandidaten, die im Kanton Freiburg wohnhaft sind

Wir bitten Sie, das Formular gut leserlich auszufüllen und uns mit einem farbigen Passfoto (Format 35 x 45 mm) zurückzusenden. Das **Kapitel 4. Sehtest, wenn notwendig**, muss von einem anerkannten Optiker oder Augenarzt ausgefüllt werden. Die Liste der von der kantonalen Behörde anerkannten Augenoptikern finden Sie auf unserer Internetseite [www.ocn.ch](http://www.ocn.ch), indem Sie "Optiker" in die Suchleiste eingeben und auf die entsprechende Kategorie klicken.

Falls eine der Fragen im **Kapitel 2. Krankheiten, Behinderungen und Substanzkonsum** mit „Ja“ beantwortet wird oder falls Sie das 65. Altersjahr überschritten haben, muss diesem Gesuch ein Bericht des behandelnden Arztes / Spezialisten beigelegt werden.

Die Richtlinien für den Prüfungsablauf können auf unserer Internetseite unter "Schiff fahren lernen" eingesehen werden.

Nach Erhalt des komplett ausgefüllten Gesuches um Erteilung eines Schiffsführerausweises, senden wir Ihnen folgende Dokumente zu:

- eine Bewilligung, die Sie dem Experten an der theoretischen und praktischen Prüfung vorweisen müssen
- eine Rechnung von Fr. 240.- pro Kategorie. Dieser Betrag umfasst die Eintragung des Gesuches, die Anmeldebestätigung, die erste theoretische und praktische Prüfung sowie das Ausstellen des Führerausweises mit dem Eintrag der entsprechenden Kategorie.

**Die Pauschalgebühr wird nicht zurückerstattet, wenn bestimmte Leistungen nicht erbracht werden, zum Beispiel bei einem Verzicht auf die Prüfung.**

#### Dokumentation für die theoretische Prüfung:

Sie haben die Möglichkeit beim ASS das Lehrbuch "Gute Fahrt auf schweizerischen Gewässern" + persönlicher Zugangscode zur Webapplikation der VKS, zu einem Preis von Fr. 89.- zu bestellen.

ja, ich bestelle das Lehrbuch

nein, ich benötige das Lehrbuch nicht

### INFORMATIONEN für Kandidaten, die nicht im Kanton Freiburg wohnhaft sind

Wir haben von der Bewilligung Ihres Wohnkantons Kenntnis genommen, die Ihnen im Hinblick auf die Prüfung(en) zum Erwerb des Führerausweises für Schiffe in unserem Kanton erteilt wurde. Damit wir Ihr Dossier vervollständigen können, bitten wir Sie, im **Kapitel 1. Ihre Personalien** gut leserlich auszufüllen und uns mit Unterschrift innert kürzester Frist zurückzusenden.

Nach Erhalt dieses Formulars senden wir Ihnen eine Bewilligung zu, die Sie dem Experten an der praktischen Prüfung vorweisen müssen sowie die Rechnung von CHF 180.-. Dieser Betrag umfasst die Eintragung des Gesuches, die Anmeldebestätigung, die erste praktische Führerprüfung sowie das Zustellen des Prüfungsberichtes an den Wohnsitzkanton.

#### Zusätzliche Prüfungen

Bei Misserfolg sind folgende Gebühren zu entrichten:

Wiederholung der theoretischen Prüfung	Fr. 40.-
Wiederholung der praktischen Prüfung	Fr. 100.-