



# Rekvision arbetsglasögon

För att denna rekvisition skall vara giltig som fakturaunderlag krävs att ditt företag har ett avtal med Glasögonmagasinet och att denna rekvisition är godkänd av auktoriserad person på företaget. Fyll i denna blankett **innan** du besöker vår optiker

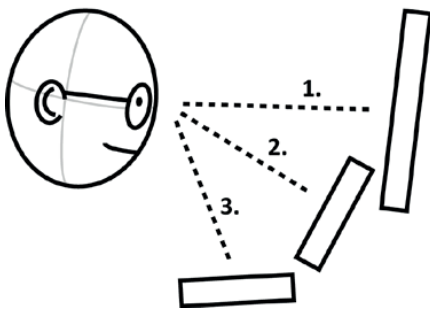
|                 |               |          |
|-----------------|---------------|----------|
| Företag:        |               | Org. nr: |
| Adress:         |               |          |
| Postnummer/Ort: |               |          |
| Förnamn:        | Efternamn:    |          |
| Fakt. Ref.      | Personnummer: |          |

## Rekvisionen gäller för

|   |   |            |
|---|---|------------|
| <input type="checkbox"/> Terminalglasögon | <input type="checkbox"/> Skyddsglasögon; skyddsklass: | Annan typ: |
|---|---|------------|

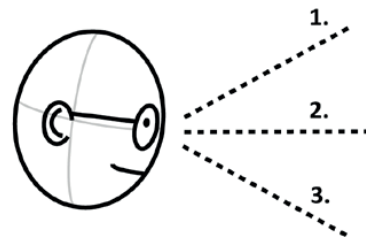
Mät de olika synavstånden för dina arbetsuppgifter. Be gärna en arbetskamrat hjälpa dig att mäta de olika avstånden.

### Bildskärmsarbete (terminalavstånd)



|                  |               |
|------------------|---------------|
| 1. Bildskärm     | avstånd i cm: |
| 2. Ev. textmanus | avstånd i cm: |
| 3. Tangentbord   | avstånd i cm: |

### Andra arbetsrelaterade avstånd (arbetsavstånd)



|                         |
|-------------------------|
| Avstånd 1 i centimeter: |
| Avstånd 2 i centimeter: |
| Avstånd 3 i centimeter: |

### Beskriv dina huvudsakliga arbetsuppgifter (samt skärmstorlek och om du arbetar vid flera skärmar)

|          |
|----------|
| <br><br> |
|----------|

### Om Du upplever synbesvär i arbetet, hur yttrar de sig?

|          |
|----------|
| <br><br> |
|----------|

### Ungefär hur lång tid tillbringar du framför datorskärm varje arbetsdag?

|      |
|------|
| <br> |
|------|

### Övrig information

|      |
|------|
| <br> |
|------|

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Ort:         | Datum:             |
| Underskrift: | Namnförtydligande: |