

REPÚBLICA
(PORTUGUESE)S.  R.PORTUGUESA
REPUBLIC)CERTIFICADO DE APTIDÃO FÍSICA
(MEDICAL CERTIFICATE)ELEMENTOS DO EXAMINADO
(Identification of examinee)

| | |
|---|--|
| Nome (Name) _____ | Data de nasc. _____ / _____ / _____ (Date of birth) _____ / _____ / _____ |
| Nacionalidade (Nationality) _____ | B.I./Céd. marit./Passap. nº _____ (I.C./Seaman's book/Passp nº.) _____ |
| <p>Certifico que o examinado, após exame clínico, se encontra em condições físicas e apto para o trabalho a bordo das embarcações: (I declare the examinee, after clinical examination, fit for duty on board ships)</p> <p>sem restrições <input type="checkbox"/> com restrições <input type="checkbox"/> meios de correção visual (without restrictions) <input type="checkbox"/> (with restrictions) <input type="checkbox"/> (visual aid required) <input type="checkbox"/> Sim (yes) <input type="checkbox"/> Não (no)</p> <p>Descrever as restrições _____ (Describe restrictions) _____</p> | |
| <p>O presente certificado foi emitido em conformidade com as disposições legais aplicáveis e os requisitos internacionais estabelecidos, nomeadamente na Convenção nº 73, da Organização Internacional do Trabalho, que vão transcritos no verso. (The present certificate is issued in accordance with the national relevant regulations and the provisions of international requirements, namely those of the International Labour Organisation, Convention n.º 73, which are summarized overleaf).</p> <p>O presente certificado destina-se a: (The purpose of this certificate is for)</p> <p>Inscrição marítima <input type="checkbox"/> (Maritime inscription) <input type="checkbox"/> Embarque (Service at sea) <input type="checkbox"/></p> <p>Local e data de emissão _____, _____ / _____ / _____ Válido até ⁽¹⁾ _____ / _____ / _____ (Place and date of issue) <input type="checkbox"/> (Valid until) <input type="checkbox"/></p> <p>Assinatura do médico examinador _____</p> | |
| <p>ELEMENTOS DO MÉDICO EXAMINADOR (Identification of medical examiner)</p> <p>Nome _____ Licenciado pela Faculdade de Medicina de _____ Cédula profissional nº _____ em serviço ⁽²⁾ _____</p> <p>⁽¹⁾ Validade máxima: 1 ano, para os menores de 18 anos ou maiores de 50 anos; 2 anos, nos restantes casos</p> <p>⁽²⁾ Centro de Saúde/Serviço de Saúde/Médico do trabalho</p> | |

Legislação nacional aplicável

(*National relevant legislation*)

Decreto-lei n.º 280/2001 de 23 de Outubro, e posteriores alterações legislativas

Disposições da Convenção n.º 73 da Organização Internacional do Trabalho

(*Provisions of the International Labour Organisation, Convention no. 73*)

“O titular não sofre de qualquer afecção física ou psíquica susceptível de ser agravada pelo trabalho a bordo ou de o tornar incapaz para o mesmo, nem acarretar perigo ou risco para a saúde dos outros tripulantes e pessoas embarcadas”

(*She/he is not suffering from any disease to be aggravated, or to render her/him unfit for, service at sea or likely to endanger the health of other persons on board*)

“O ouvido e a vista do interessado, bem como a sua percepção das cores, são satisfatórios”

(*The hearing and sight of the holder and her/his vision are satisfactory*)