

## REKVISITION TILL LEGITIMERAD OPTIKER

---

Namn

---

Personnummer

---

Arbetsplats

ID

Ovanstående person behöver hjälp med synundersökning och eventuell utprovning av lämpliga terminalglasögon

Med hänvisning till avtalet med A-optik och Hjo kommun, period 2023-01-01 – 2026-10-31

---

Ort och datum

---

Arbetsgivarens representant

### Faktureringsadress

Hjo kommun org.nr. 212000-1728

Box 97

544 22 HJO

**OBS! Fakturan måste märkas med namn och id.**

Fylls i vid rekvisition av terminalglasögon

För att få korrekta terminalglasögon måste aktuella synavstånd mätas. Vid mätningen ska användaren sitta i sin normala arbetsställning. Synavstånden ska uppmätas med en precision av +/- 3 cm. OBS! Gäller inte vid synavstånd på mer än tre meter

A Öga → tangentbord \_\_\_\_\_ cm

B Öga → koncept \_\_\_\_\_ cm

C Öga → bildskärm \_\_\_\_\_ cm