



A seguito dello "STORICO SUCCESSO" conseguito dopo 12 anni da AICE, con il "Riconoscimento della guarigione clinica" inserito nel D.Lgs. del 18/11/2010, G.U. n. 99 del 30/04/2011 che, pur con ulteriori incombenti e penalizzanti limitazioni, ha recepito la Direttiva CE 113/09, si propone bozza di promemoria-schema di modulo di certificazione che affronti organicamente quanto in esso previsto dall'Allegato III EPILESSIA. versione al 03/05/2011

CERTIFICAZIONE PER L'ACCERTAMENTO E VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ ALLA GUIDA DELLE PERSONE CON EPILESSIA per il conseguimento dell'idoneità per le categorie A, B, B + E e sottocategorie A1 e B1.

Si attesta che il/la Sig.r/Sig.ra

Nato/a a il __/__/__

E' Persona clinicamente guarita, non presenta un rischio superiore alla media della popolazione di manifestare epilessia e non manifesta crisi, dal __/__/__ in assenza di terapia dal __/__/__, da oltre 10 anni.

Persona affetta da epilessia
 in terapia dal __/__/__
 non in terapia dal __/__/__
 ultima crisi riferita il __/__/__

che

manifesta/può manifestare crisi che compromettono la capacità di guida.

manifesta crisi esclusivamente in sonno, da __ anno/anni.

manifesta crisi senza effetti sullo stato di coscienza o sulla capacità di azione, da __ anno/anni.

Persona che:

ha manifestato crisi epilettica provocata e, su base individuale ed ai requisiti psico fisici richiesti dalle vigenti norme, ad es. all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilità, si ritiene che possa, non possa, essere ritenuta idonea alla guida.

ha manifestato prima o unica crisi epilettica non provocata e che, a seguito di sei mesi: senza crisi, possa, non possa, essere ritenuta idonea alla guida.

ha manifestato crisi dovuta/e a modificazioni o a riduzioni della terapia antiepilettica per decisione del medico e

non deve guidare per sei mesi,

non deve, essendo ripreso il precedente trattamento efficacemente applicato, guidare per tre mesi

Persona che, a seguito d'intervento chirurgico per curare l'epilessia, non ha manifestato crisi da oltre un anno.

Persona che ha manifestato altra perdita di conoscenza e che non presenti un rischio di ricorrenza superiore a quella della media della popolazione.

Persona è dissuasa dal guidare, indicando/raccomandando periodo d'interdizione alla guida di n. ___ di giorni mesi o da accertare da parte della Commissione Medico Locale.

.....
 Persona è dissuasa dal guidare in quanto la condizione accertata non è idonea alla guida e soggetta ad obbligo di segnalazione, ai fini delle limitazioni al rilascio o della revisione di validità della patente di guida, all'Ufficio della Motorizzazione civile.

Ai fini della definizione/verifica, da parte della competente Commissione Medico Locale, dell'idoneità alla guida, si accerta che la persona, in terapia in assenza di terapia, non abbia manifestato crisi da n. __ di anni e s'indica periodo di giorni di mesi di anni. n. ___ o intervallo ordinario.

S'informa l'interessata/o, e limitatamente al caso, delle vigenti norme per l'inclusione delle condizioni di disabilità.

Data, Luogo, Timbro e Firma del medico specialista in Neurologia o Disciplina equipollente



A seguito dello "STORICO SUCCESSO" conseguito dopo 12 anni da AICE, con il "Riconoscimento della guarigione clinica" inserito nel D.Lgs. del 18/11/2010, G.U. n. 99 del 30/04/2011 che, pur con ulteriori incombenti e penalizzanti limitazioni, ha recepito la Direttiva CE 113/09, si propone bozza di promemoria-schema di modulo di certificazione che affronti organicamente quanto in esso previsto dall'Allegato III EPILESSIA. versione al 03/05/2011

CERTIFICAZIONE PER L'ACCERTAMENTO E VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ ALLA GUIDA DELLE PERSONE CON EPILESSIA per il conseguimento dell'idoneità per le categorie C, C + E, D, D + E sottocategorie C1, C1 +E, D1 e D1 + E, e per carta di qualificazione del conducente per il trasporto di persone ex c. a. p. di tipo KA e KB

Si attesta che il/la Sig.r/Sig.ra

Nato/a a il __/__/__

- E' () Persona clinicamente guarita, non presenta un rischio superiore alla media della popolazione di manifestare epilessia e non manifesta crisi, dal __/__/__ in assenza di terapia dal __/__/__, da oltre 10 anni.
- () Persona che non manifesta crisi da 10 anni in assenza di terapia e, a seguito di approfondito esame neurologico non presenta alcuna patologia cerebrale ed alcuna attività epilettiforme all'elettroencefalogramma (EEG)
- () Persona affetta da epilessia
 () in terapia dal __/__/__
 () non in terapia dal __/__/__
 () ultima crisi () riferita il __/__/__

Persona che:

- () ha manifestato crisi epilettica provocata e, su base individuale ed a seguito di esame neurologico adeguato, si ritiene che () possa, () non possa, essere ritenuta idonea alla guida di veicoli ad uso privato e non per trasporto terzi.
- () ha lesione strutturale intracerebrale, e () presenta - () non presenta accresciuto rischio di crisi, su base dei requisiti psico fisici richiesti dalle vigenti norme, ad es. all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilità, si ritiene che () possa, () non possa, essere ritenuta idonea alla guida.
- () ha manifestato prima o unica crisi epilettica non provocata e non manifesta crisi, dal __/__/__ in assenza di terapia dal __/__/__, e quindi da oltre 10 anni., si ritiene, a seguito di adeguato esame neurologico() possa, () non possa, essere ritenuta idonea alla guida.
- () Persona che ha manifestato altra perdita di conoscenza e che non presenti un rischio di ricorrenza superiore a quella della media della popolazione, e su base dei requisiti psico-fisici richiesti dalle vigenti norme, ad es. all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilità si ritiene che:
 () possa, () non possa, essere ritenuta idonea alla guida.
- () Persona che ha manifestato disturbo
 che presenta un aumento del rischio di crisi () pari invero () superiore alla media della popolazione.
- () Persona è dissuasa dal guidare in quanto la condizione accertata non è idonea alla guida e soggetta ad obbligo di segnalazione, ai fini delle limitazioni al rilascio o della revisione di validità della patente di guida, all'Ufficio della Motorizzazione civile.

Ai fini della definizione/verifica, da parte della competente Commissione Medico Locale, dell'idoneità alla guida, si accerta che la persona, () in terapia in assenza di terapia, () non abbia manifestato crisi da n. __ di anni e s'indica periodo di () giorni di () mesi di () anni. n. ___ o () intervallo ordinario.

() S'informa l'interessata/o, e limitatamente al caso, delle vigenti norme per l'inclusione delle condizioni di disabilità.

Data, Luogo, Timbro e Firma del medico specialista in Neurologia o Disciplina equipollente