Bedömning psykisk hälsa

Personuppgifter

Namn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Undersökningsdatum	
Class	

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ LAPL	☐ CC

☐ Förstagångsundersökning	☐ Förlängning/förnyelse

Fylls i av sökande

Har du, eller har du någonsin haft, något av följande? Om Ja, beskriv närmare i kommentarsfältet.	Ja	Nej	Vet ej
Nedstämdhet, depression, utbrändhet, stressrelaterade besvär, manisk episod, bipolär sjukdom, självskadebeteende, självmordstankar/försök	☐	☐	☐
Ångest, panikattack, fobi	☐	☐	☐
Personlighetsstörning (inklusive. borderline)	☐	☐	☐
Alkoholrelaterade händelser/problem	☐	☐	☐
Använt droger	☐	☐	☐
ADHD, ADD, autismspektrumstörning, dyslexi	☐	☐	☐
Behandling eller bedömning av en psykolog eller psykiatriker	☐	☐	☐
Stressfaktorer på arbetet och/eller i livet som kan påverka flygsäkerheten	☐	☐	☐
Livshändelse som har inneburit påverkan på vardagen	☐	☐	☐
Svårigheter med arbetsgivare/kollegor/operativ CRM	☐	☐	☐
Mellanmänskliga och relationsproblem	☐	☐	☐
Beteendeproblem under barndomen	☐	☐	☐
Kommentarer:			

Försäkran

Härmed intygar jag att jag noga har övervägt ovanstående uppgifter och att de så vitt jag vet är fullständiga och korrekta och att jag inte har undanhållit någon relevant information eller lämnat vilseledande uppgifter. Jag är införstådd med att om jag har lämnat några inkorrekta eller vilseledande uppgifter i samband med denna ansökan, kan den certifikatutfärdande myndigheten vägra att bevilja mig ett medicinskt intyg eller återkalla ett redan beviljat medicinskt intyg utan att det påverkar andra åtgärder tillämpliga enligt nationell lagstiftning.

Datum	Namnförtydligande
Underskrift	

TSL7913, v01.00, 2026-10-20

Ska kompletteras av flygläkaren

Namn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)

Checklista symptom	Ja	Nej
Förlust av intresse/energi	☐	☐
Ät- och viktförändringar	☐	☐
Sömnproblem	☐	☐
Nedstämdhet och, om det förekommer, självmordstankar	☐	☐
Ångest, panikattack, fobi	☐	☐
Ilska, upprördhet, förhöjd sinnesstämning	☐	☐
Avpersonifiering eller förlust av kontroll	☐	☐
Alkohol /drog stigmata	☐	☐
Kommentarer		

Checklista undersökning/bedömning	Normal	Avvikande
Allmänt intryck	☐	☐
Attityd	☐	☐
Beteende	☐	☐
Känslomässig stabilitet	☐	☐
Humör	☐	☐
Tal	☐	☐
Tankeprocess och innehåll	☐	☐
Kognition	☐	☐
Insikt	☐	☐
Omdöme	☐	☐
Strategier under perioder med psykologisk stress eller press i det förflutna	☐	☐
Allmän attityd till psykisk hälsa, inklusive att söka hjälp hos andra	☐	☐
Allmän attityd till alkohol, droger och missbruk av läkemedel	☐	☐
Kommentarer:		

☐ FIT	☐ UNFIT	☐ KOMPLETTERANDE UTREDNING

Flygläkarens intygande

Jag intygar härmed att jag personligen har undersökt den sökande och att denna rapport med eventuella bilagor återger mina observationer och slutsatser fullständigt och korrekt.

Datum	Namnförtydligande
Underskrift	