



Bitte jährlich im Zeitraum vom 01.08. bis 30.09. ausstellen lassen und bis spät. 30.09. unaufgefordert abgeben

Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung

Sportler/in

(Vorname, Nachname)

geb. am _____ in _____

wohnhaft _____
(Straße mit Hausnummer, Ort mit Postleitzahl)

wurde am _____ von mir mit dem Ergebnis untersucht, dass er
zum Zeitpunkt der Untersuchung in körperlicher und gesundheitlicher Hinsicht
geeignet war, im Wasserball-Spiel und Trainingsbetrieb tätig zu werden.

Name und Anschrift der Arztpraxis

Ort, Datum

Name der/des untersuchenden Ärztin/Arztes

Unterschrift der/des untersuchenden Ärztin/Arztes

Stempel der Arztpraxis