

Sportgesundheitszeugnis

Der Sportler/ die Sportlerin _____, geboren am
_____ wohnhaft in _____ wurde heute in meiner
Praxis einer ausführlichen ärztlichen Untersuchung unterzogen.

Er/ Sie ist demnach (zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Sportgesund

☐ nicht sportgesund

Und

☐ kann Schwimmsport betreiben

☐ darf keinen Schwimmsport betreiben

Bemerkungen des Arztes:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes