

## Ärztliches Zeugnis

Ich, Doktor .....

bestätige

Name ..... Vorname .....

geboren am..... untersucht zu haben.

Ich habe zur Kenntnis genommen dass der Wettkampf an dem mein Patient teilnehmen wird, lange Ausdauer erfordert.

Ich habe bei meinem Patienten keine Krankheitserscheinung festgestellt, die einer Beteiligung an diesem Wettkampf entgegengesetzt wäre, vor allem keine Herz-undAtembeschwerden und auch keine sonstige Muskel-,Sehnen- oder Gelenksverletzungen die gegen eine lange Anstrengung sprächen.

Datum, Stempel (Pflicht) und Unterschrift des Arztes

N.B. : das Attest ist ein Jahr gültig ab dem erstellungsdatum.