

Ärztliches Zeugnis Sportgesundheit

Gemäß Befund der heute von mir durchgeführten
Untersuchungen bescheinige ich der folgenden Person

Name, Vorname _____

Adresse _____

Geburtsdatum _____

die Sportgesundheit als Voraussetzung zur Teilnahme an
Schwimmtraining und Schwimmwettkämpfen.

Kempen, den 15.02.2019 _____

Stempel/Unterschrift

Einverständnis Erziehungsberechtigte(r) zur Durchführung der
obigen medizinischen Untersuchung:

Ort, Datum, Unterschrift