



DSV-Lizenz Nummer: _____
Wettkampfsaison: 20__ / 20__

Ärztliches Attest / Gesundheitszeugnis zur Vorlage beim Sportverein / Sportverband

für:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Der/Die oben genannte Patient/Patientin befindet sich in meiner allgemein- / sportärztlichen Behandlung.

Im Rahmen der heutigen Untersuchung ließ sich kein pathologischer Befund erheben.

Weder aus Anamnese noch aus anderen ärztlichen Unterlagen ergaben sich Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit, ein körperliches Gebrechen oder Anzeichen einer Sucht.

Es besteht ärztlicherseits kein Einwand für die uneingeschränkte Teilnahme am Schwimmtraining und an Schwimmwettkämpfen.

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel