

Ärztliche Bescheinigung über die Sportgesundheit

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Verein _____

Urteil des untersuchenden Arztes über die volle Sportgesundheit

Die **Sportgesundheit** wird bescheinigt **ja** **nein**

Der Schwimmer / Schwimmerin wurde darauf hingewiesen, dass bei körperlicher Beanspruchung durch ein Schwimmwettkampf bei Infektionskrankheiten oder während der Rekonvaleszenz Risiken entstehen können und dass er/sie in einem solchen Fall zur Abklärung der Teilnahmefähigkeit nochmals einen Arzt aufsuchen soll.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes