



Bescheinigung über die Sportgesundheit

Name	
Vorname	
Straße	
Wohnort	

Hiermit bescheinige ich, dass aufgrund meiner Untersuchung gegen die Teilnahme des o.a. Schwimmers / der o.a. Schwimmerin am Training und an Wettkämpfen im Schwimmen aus gesundheitlicher Sicht keine Einwände bestehen.

Ort	
Datum	

Stempel und Unterschrift des Arztes	
--	--