



Ärztlicher Nachweis

Kennziffer der Anmeldung:

Name, Vorname _____

Straße,
Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum, -ort _____

Frau / Herr _____
(Personalien siehe oben)

ist sporttauglich.

Es bestehen in medizinischer Hinsicht keine Bedenken bezüglich einer Teilnahme an der sportpraktischen Eignungsprüfung. Die Leistungsanforderungen der Sporteignungsprüfung an der DSHS sind bekannt.

Datum

Unterschrift **und** Stempel mit Anschrift der Ärztin / des Arztes