Ärztliches Attest für die Vorlage beim BSC bzw. DSV

Der Schwimmer / Die Schwimmerin

_____, geboren am _____

wohnhaft _____

wurde heute in meiner Praxis einer ausführlichen ärztlichen Untersuchung unterzogen.

Er / Sie ist demnach (bitte zutreffendes ankreuzen)

☐ sportgesund ☐ nicht sportgesund

und

☐ kann Schwimmsport betreiben

☐ darf keinen Schwimmsport betreiben

und

☐ kann aktiv an Wettkampfveranstaltungen teilnehmen.

☐ darf nicht an Wettkampfveranstaltungen teilnehmen.

_____, den _____

……

(Stempel und Unterschrift des Arztes)