
Stempel des Arztes

Sportärztliches Attest

Name, Vorname

Geburtsdatum

wurde heute von mir sportärztlich untersucht. Es ergaben sich keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Ausübung des Schwimmsports, sowie die Teilnahme an Schwimmwettkämpfen.

Es besteht Trainings- und Wettkampffähigkeit.

Ort, Datum

Unterschrift d. Arztes