

## SPORTTAUGLICHKEITSBESCHEINIGUNG



Folgende/r Sportler/in hat sich in meiner Praxis zur Sporttauglichkeitsuntersuchung vorgestellt:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich die volle Sporttauglichkeit des o.g. Schwimmers / der o.g. Schwimmerin.

Es liegen keine gesundheitlichen oder körperlichen Einschränkungen hinsichtlich einer **wettkampfmäßigen** Ausübung des Schwimmsports vor.

Bemerkungen:

Datum:

Unterschrift und Stempel des Arztes: