

SV 1990 Zschopau
Verona Fuchs
Illmhöhe 16 c
09405 Zschopau
Mail: vorstand@sv1990zschopau.de



Ärztliches Attest zur Vorlage beim DSV/ BSV/ Verein

Die Sportlerin/ der Sportler
geb. am
wohnhaft in.....

hat sich heute in meiner Praxis einer ärztlichen Untersuchung unterzogen.

Die Sportlerin/ der Sportler

- kann uneingeschränkt am Schwimm- und Athletiktraining sowie Wettkampfbetrieb teilnehmen
- kann mit Einschränkungen am Schwimm- und Athletiktraining sowie Wettkampfbetrieb teilnehmen

.....
.....

- kann kein Schwimmtraining betreiben
- kann kein Athletiktraining betreiben
- kann nicht am Wettkampfbetrieb teilnehmen

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

.....
Datum/Stempel/Unterschrift des Arztes