

SPORTTAUGLICHKEITSBESTÄTIGUNG

Gemäß BGBl. Nr. 291/1975 idF BGBl. II Nr. 185/2012, § 50 „Feststellung der körperlichen Eignung“

Name _____

weiblich

männlich

Geburtsdatum _____

Adresse

Relevante Erkrankungen _____

Medikamente _____

Feststellung der Sporttauglichkeit:

Ja

Nein

Begründung/Begrenzung:

Datum

Arztstempel

Unterschrift

Gesunder Sport für glückliche Kinder & Jugendliche