

ÄRZTLICHE BESTÄTIGUNG DER SPORT- UND SCHWIMMTAUGLICHKEIT

Hiermit bestätige ich, dass

Herr Frau

Vorname

Nachname

Geburtstag

Geburtsort

uneingeschränkt sport- und schwimmtauglich ist.

Es bestehen aus medizinischer Sicht keine Bedenken zur Teilnahme an der Sparteignungsprüfung und des Studiums in den Bachelorstudiengängen der Sportwissenschaft. Es wurde deutlich gemacht, dass bei akuter Erkrankung oder während eines Genesungsprozesses gesundheitliche Risiken bestehen können. In diesen Fällen ist eine erneute Abklärung durch einen Arzt erforderlich.

Name des Arztes/ der Ärztin

Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/ der Ärztin