

Nachweis über die
Sportgesundheit
für das Kalenderjahr 20____

Name

Vorname

Geburtsdatum

Hiermit erkläre ich als Untersuchende(r), dass ich die oben genannte Person untersucht habe, und für gesundheitlich geeignet befinde Schwimmen als Wettkampfsport, einschließlich der dem Alter entsprechenden Trainingsumfänge, auszuüben.

Ort | Datum

Stempel | Unterschrift