

Sportfähigkeitsattest



Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Ort: _____

eMail: _____

Telefon: _____

Geb.-Datum: _____

Geb.-Ort: _____

Nationalität: _____

Wir bescheinigen die Trainings- und Wettkampffähigkeit (Sportgesundheit) und bestätigen das momentan kein Medikament der Dopingliste eingenommen wird. Sollte aus gesundheitlichen Gründen ein solches Medikament verschrieben werden, ist der Verein zu informieren.

Datum der Untersuchung	Stempel und Unterschrift des Arztes	Unterschrift des Schwimmers	Unterschrift der Erziehungsberechtigten

www.sgoelde.de

Hinweis: Die eMail-Adresse dient zur Zustellung einer Wettkampf-Info. Wenn ihr also vor jedem Wettkampf - an dem ihr teilnehmt - eine Info von uns wünscht, tragt hier eure eMail-Adresse ein.

In der Wettkampf-Info werden u.a. die Abfahrtszeiten bekannt gegeben.