



## Ärztliches Zeugnis

### für den Eintritt in die Sportschule Kollegium Brig

Angaben zum Athleten / zur Athletin:

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

Sportart: .....

*Der unterzeichnende Arzt bestätigt, dass oben genannte/r Athlet/in absolut gesund ist und für den Athleten / die Athletin aus medizinischer Sicht nichts gegen die Ausübung von Spitzensport und den damit verbundenen Eintritt in die Sportschule Kollegium Brig spricht.*

Angaben zum überprüfenden Arzt:

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

Telefonnummer: .....

E-Mail: .....

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes

.....

.....