

## Allgemeine Sporttauglichkeitsuntersuchung

Familienname:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Geboren am:

Sportart:

Mein Patient ist für Wettkampfsport  tauglich  untauglich\*

\*Begründung:

\*zeitliche Begrenzung bis:

Untersuchungsdatum:

Stempel & Unterschrift