



Ärztliches Attest über die sportliche Tauglichkeit für eine Trainer*innenausbildung

Herr/Frau _____, geb. am _____
Vor- und Zuname

wurde von mir auf ihre/seine Tauglichkeit für eine Trainer*innenausbildung mit mehrfach täglicher aktiver Teilnahme am Fußballsport untersucht:

Er/Sie ist geeignet - **nicht geeignet.** (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Bemerkungen: _____

(Ort, Datum)

Unterschrift und Stempel des untersuchenden Arztes