Ärztliches Attest über die sportliche Tauglichkeit für eine Ausbildung zur Trainerin / zum Trainer

Herr / Frau _____, geb. am _____

Vor- und Zuname

wurde von mir auf Ihre / Seine Tauglichkeit für eine Ausbildung zur Trainerin / zum Trainer 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