

Ärztliche Bescheinigung über die Sporttauglichkeit

Der/Die Athlet/in _____

Geb. am _____

Verein _____

wurde am _____ ärztlich untersucht.

Der/die Athlet/in wird für voll sporttauglich gehalten.

Gegen die Ausübung von Wettkämpfen im Radsport bestehen keine Bedenken.

Ort / Datum

Unterschrift des Arztes (Stempel)