

Nachweis über die  
**Sportgesundheit**  
für das Kalenderjahr 20\_\_\_\_

---

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

Hiermit erkläre ich als Untersuchende(r), dass ich die oben genannte Person untersucht habe, und für gesundheitlich geeignet befinde Schwimmen als Wettkampfsport, einschließlich der dem Alter entsprechenden Trainingsumfänge, auszuüben.

---

Ort | Datum

---

Stempel | Unterschrift