



SV Grafing - Ebersberg e.V.



SPORTTAUGLICHKEITSATTEST

Hiermit wird bestätigt, dass

_____, geboren am
Name

_____, für die Ausübung des Schwimmsports
Geburtsdatum

tauglich ist. Dies beinhaltet die Teilnahme am regelmäßigen Training und an Wettkämpfen.

Folgende Krankheiten müssen bei dem/der Athleten/in beachtet werden:
(eventuelle Atemwegserkrankungen, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, etc. bitte hier vermerken)

Ort, Datum

Unterschrift (und Stempel)

Bitte an attest@sv-ge.de senden oder beim Trainer abgeben.