



An die  
Bundessportakademie Linz  
Auf der Gugl 30  
4020 Linz

## Ärztliches Attest

Vor- und Zuname:

Sozialversicherungnr.:

Obengenannte\*r wurde heute in meiner Ordination untersucht und besitzt die körperliche Eignung für die Belastung für den Kurs zum\*r

Ein Nachweis über ansteckende und chronische Erkrankungen konnte nicht erbracht werden. Etwaige Behinderungen müssen aus Haftungsgründen angegeben werden!

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel