

Anhang I

Bitte ausschließlich diesen Vordruck verwenden!

Zur persönlichen Vorlage bei der Registrierung (Identitätsüberprüfung) am Prüfungstag!

Ärztliche Bescheinigung für die Sporteignungsprüfung in Bayern - 2024

(nicht älter als 3 Monate)

Hiermit bescheinige ich, dass

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

uneingeschränkt sporttauglich ist. Es bestehen aus ärztlicher Sicht keine Bedenken hinsichtlich der Teilnahme an der Eignungsprüfung im Fach Sport in Bayern.

Urteil der untersuchenden Ärztin/des untersuchenden Arztes über die volle Sporttauglichkeit

Die **volle Sporttauglichkeit** wird bescheinigt: ja nein*

Der:Die Bewerber:in wurde darauf hingewiesen, dass im Fall von Infektionskrankheiten oder während der Rekonvaleszenz bei der körperlichen Beanspruchung durch die Eignungsprüfung Risiken entstehen können und dass er/sie in einem solchen Fall zur Abklärung der Teilnahmefähigkeit nochmals eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen muss.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

* Zutreffendes bitte ankreuzen