

Ärztliches Attest über die sportliche Tauglichkeit
der Trainerausbildung des BFV

Herr/Frau _____, geb. am _____
Vor- und Zuname

wurde von mir auf Ihre/Seine Tauglichkeit für eine Trainerausbildung mit mehrfach täglicher aktiver Teilnahme am Fußballsport untersucht:

- Er/Sie ist geeignet
 Nicht geeignet

Bemerkungen:

(Ort, Datum)

Unterschrift und Stempel des untersuchenden Arztes*in