

Erklärung Sportfähigkeit (Kickboxen)

Name des Vereins: _____

Name des Sportlers: _____

Anschrift: _____

ID-Nummer: GER _____

Bemerkungen:

Mit Abgabe dieser Meldung wird versichert, dass die von uns gemeldeten Athleten ihre Sportgesundheit entsprechend WB AT § 7 durch ein ärztliches Zeugnis nachweisen können. Die Untersuchung/en liegt/liegen zum Zeitpunkt der Abgabe der Meldung nicht länger als ein Jahr zurück.

(Ort, Datum, Stempel, Unterschrift des Arztes)