

Bescheinigung über die sportärztliche Tätigkeit im Sportverein oder einer anderen geeigneten Institution (Vereinsbetreuung)

für Frau/Herrn _____

wohnhaft _____

Betreute Sport- oder Trainingsart*:

Betreute Sportler bzw. Sportgruppen*:

Art der sportärztlichen Betreuung*:

Bemerkungen zur sportärztlichen Betreuung*:

Bestätigung der sportärztlichen Betreuung*:

Zeitraum:

Stunden pro Woche: Std.

Stunden pro Woche: Std.

Bemerkungen:

Stempel / Unterschrift Sportvereins- / Verbandsvorstand

Ort, Datum: _____