

**Internationale Deutsche Meisterschaften
für Transplantierte und Dialysepatienten 2020
Rhein-Hunsrück Kreis**

Ä r z t l i c h e s A t t e s t

Peter Kreilkamp
TransDia-Sport Deutschland e.V.

Jahnweg 2
82229 Seefeld

oder einscannen und senden an:
info@transdiaev.de

Hinweis an den untersuchenden Arzt

Das ärztliche Attest gibt dem Veranstalter TransDia-Sport Deutschland e.V. Auskunft über die Teilnahmefähigkeit des Patienten an einem, bzw. auch mehreren Sportwettbewerb(en).

Bitte prüfen Sie aus Ihrer ärztlichen Sicht, ob Ihr Patient den/die gemeldeten Wettbewerb(e) tatsächlich bestreiten kann. - Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Teilnehmer(in): _____
(Vorname) (Nachname)

... kann aus ärztlicher Sicht bei den Deutschen Meisterschaften vom 21. bis 24. Mai 2020 an folgenden Wettbewerben teilnehmen (bitte entsprechend ankreuzen):

Bitte Wettbewerbe eintragen	1.	ja <input type="checkbox"/>
	2.	ja <input type="checkbox"/>
	3.	ja <input type="checkbox"/>
	4.	ja <input type="checkbox"/>
	5.	ja <input type="checkbox"/>
ggf. Staffeln		ja <input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>

Hinweis:

Bitte erstellen Sie das Attest NACH dem 01. März 2020! und senden Sie es spätestens bis zum 10. Mai 2020 an die oben angegebene Adresse.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich meinen Patienten untersucht habe.
Aus medizinischer Sicht bestehen keine Einwände gegen die Teilnahme.**

Arzt

(Vorname) (Nachname) (Telefon)

(e-mail) (Datum)

(Adresse)

(Unterschrift Arzt)

Stempel