



Sporttauglichkeitsuntersuchung

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Tauglichkeit ja / nein

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift
