

Ärztliche Bescheinigung

für die Ausbildung Trainer-C Lizenz Leistungssport DOSB
im karnevalistischen Tanzsport

Hiermit wird bescheinigt, dass für

Frau / Herr _____ (Vorname, Name)

wohnhaft in _____ (Anschrift)

geboren am _____ (Datum)

aus persönlicher und gesundheitlicher Hinsicht nichts gegen die Teilnahme an
einer entsprechenden Ausbildung und den Einsatz als Übungsleiter spricht.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes