



An die  
Bundessportakademie Linz  
Auf der Gugl 30  
4020 Linz

## Ärztliches Attest

Vor- und Zuname:

Sozialversicherungsnummer.:

Obengenannte/r wurde heute in meiner Ordination untersucht und besitzt die körperliche Eignung für die Belastung für den

Ein Nachweis über ansteckende und chronische Erkrankungen konnte nicht erbracht werden. Etwaige Behinderungen müssen aus Haftungsgründen angegeben werden!

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel