

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

zur Vorlage in der Schule

(Name)

leidet an einer Gesundheitsstörung, die eine Teilnahme am Sportunterricht aus ärztlicher Sicht nicht gestattet/nur bei folgenden Übungen gestattet:

Geeignete Übungen

- ☐ Stützübungen
- ☐ Hang- und Streckübungen
- ☐ Bodenturnen
- ☐ Wurf- und Stoßübungen
- ☐ Sprünge
- ☐ Läufe
- ☐ Schwimmen
- ☐ Tauchen
- ☐ Wasserspringen

Sportspiele:

- ☐ Handball
- ☐ Fußball
- ☐ Basketball
- ☐ Volleyball

Raum für besondere Hinweise

Diese Bescheinigung gilt vom _____ bis _____.

Datum

Unterschrift/Stempel