

Unbedenklichkeitsbescheinigung



Hiermit bestätige ich, ...

Name des Arztes

Adresse

dass bei Frau

Vorname und Name der Patientin

... ärztlicherseits keine medizinischen oder gesundheitlichen Bedenken gegen die Teilnahme am Kurs „**Aqua-Fitness in der Schwangerschaft im ca. 32° warmen Wasser**“ bestehen.

Ort

Datum

Unterschrift/Praxisstempel
