

## Gesundheitszeugnis

**Bitte vollständig in Blockschrift und leserlich ausfüllen und mit der  
Einschreibung hochladen!**

### (Daten des Arztes):

Ich Dr. (Name und Nachname): \_\_\_\_\_

mit Praxis in (vollständige Adresse): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Erkläre in meiner Eigenschaft und Verantwortung als untersuchender Arzt/in, dass ich die Konsequenzen eventueller falscher Angaben anerkenne, und bescheinige, hiermit, dass:

**Herr oder Frau (Name und Nachname)** \_\_\_\_\_

geboren in (Stadt und Land) \_\_\_\_\_

am (TT/MM/JJJJ) \_\_\_\_\_

wohnhaft in (vollständige Adresse) \_\_\_\_\_

am heutigen Tag (TT/MM/JJJJ) \_\_\_\_\_ erschienen ist und  
dass:

eine medizinische Untersuchung auf Sporttauglichkeit durchgeführt wurde. Entsprechend den geltenden Rechtsvorschriften bestätige ich eine **gute körperliche Verfassung** der untersuchten Person sowie ihre sportliche Tauglichkeit **zur Teilnahme an dem Reschenseelauf 15,1 Km am 12.07.2025!**

**Das vorliegende Attest ist ab dem Zeitpunkt der Untersuchung mit Angabe des Datums für 1 (ein) Jahr gültig.**

**\*\***Unterschrift und Stempel des Arztes: \_\_\_\_\_

**\*\***Datum: \_\_\_\_\_

**Das Zeugnis ist nur gültig und wird akzeptiert, wenn der Stempel, die Unterschrift und das Datum \*\* angegeben worden sind.**

N.B. It. Ital. Gesetz ist ein Gesundheitszeugnis nur 1 Jahr gültig und muss am Tag des Wettkampfes gültig sein.

Die persönlichen Daten werden im Büro des Reschenseelaufes hinterlegt und können auf Antrag des Interessenten mittels E-Mail zu jedem Zeitpunkt überprüft, geändert oder gelöscht werden. Der Antrag muss an die Emailadresse [info@reschenseelauf.it](mailto:info@reschenseelauf.it) erfolgen!