



FLVW
Fußball- und Leichtathletik-Verband
Westfalen e.V.

**Nachweis über die Sporttauglichkeit
(bei Einreichung nicht älter als 12 Monate)**

Hiermit bescheinige ich nach der heutigen ausführlichen Untersuchung, dass mein/e Patient/in _____ psychisch und körperlich für die Trainer B-Ausbildung geeignet und sporttauglich gesund ist.

(Datum/Unterschrift/Stempel des behandelnden Arztes)