

Ärztliches Attest

Frau / Herr _____ geb. am _____

wurde am _____ in meiner Praxis untersucht.

Ein Anhaltspunkt dafür, dass er/sie wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche seiner / ihrer geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht, die für die Ausübung des Berufes als Notfallsanitäter/in erforderliche Eignung nicht besitzt, hat sich nicht ergeben.

Stempel der Praxis

Datum Unterschrift des Arztes