

Ärztliche Bescheinigung für die Aufnahme der Ausbildung in der Altenpflege

Frau/Herr (Nichtzutreffendes bitte streichen) _____

geboren am _____ in _____

ist heute von mir untersucht worden.

Ich habe festgestellt, dass er/sie zur Ausbildung in dem Beruf einer/eines

Altenpflegerin/Altenpflegers

und für die Ausübung dieses Berufes **gesundheitlich geeignet** ist.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes