

Gesundheitszeugnis

(auf der Grundlage des Physiotherapeutengesetzes § 2 vom 27.04.2002)

**zur Vorlage in der
staatlich anerkannten medizinischen Fachschule für Physiotherapie der
Elbe Kliniken Stade - Buxtehude**

Name

geboren am

wohnhaft

Die Obengenannte / der Obengenannte ist von mir heute ärztlich untersucht worden.

Anhaltspunkte dafür, dass sie / er nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes als

Physiotherapeutin / Physiotherapeut

ungeeignet ist, liegen nicht vor.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Ärztin / des Arztes

.....
Stempel