

## Ärztliche Unbedenklichkeitserklärung

**(mögliche Anlage zum PassOnline-Antrag auf Doppelspielrecht)**

(Stand: 01.06.2024)

|  |
| --- |
| Daten zur Person: |
| Vor-, Nachname: |  |
| Geburtsdatum: |  |

Bestätigung Arzt/Ärztin:

Vom ärztlichen Standpunkt aus werden keine Bedenken erhoben, dass o.g. Spieler/in in Erwachsenenmannschaften Handball spielt.

|  |  |
| --- | --- |
| Untersuchung erfolgte durch: (Name des Arztes/der Ärztin) |  |
| Ort, Datum: |  |
| Unterschrift Arzt/Ärztin und Arztstempel |  |