

(Arztstempel)

## Ärztliches Zeugnis

Für Frau/Herr \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Ich habe festgestellt, dass die für die Berufliche Tätigkeit in der Pflege erforderliche gesundheitliche Eignung vorliegt und die/der Genannte nicht wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht in der Ausbildung dieses Berufes eingeschränkt ist.

\_\_\_\_\_

Ort/Datum

\_\_\_\_\_

Stempel/Unterschrift des Arztes