

„Ärztliches Attest zur Vorlage an der Humboldt-Universität zu Berlin“

Dieses Attest ist vollständig ausgefüllt und von der Ärztin oder dem Arzt unterschrieben und gestempelt einzureichen.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bewerbungsnummer: _____

(der nachfolgende Abschnitt ist von der Ärztin oder dem Arzt auszufüllen, zu stempeln und zu unterschreiben)

Die oben genannte Person wurde sportärztlich untersucht.

Die Untersuchung schloss ein Ruhe- und Belastungs-EKG, eine orientierende klinisch-internistische und klinisch-orthopädische Untersuchung, eine Kontrolle des Visus sowie eine orientierende Laboruntersuchung (Blut und Urin) ein.

**Gegen eine Aufnahme des Sportstudiums
nach dem Ergebnis der Untersuchung
bestehen Bedenken:**

Ja **Nein**

Datum der Untersuchung¹: _____

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift)

¹ Hinweis: Das Attest darf zum Ablauf der maßgeblichen Bewerbungsfrist nicht älter als ein Jahr sein.