



Ärztliches Zeugnis

zur Bewerbung für den
Studiengang Therapie- und Gesundheitsmanagement Fachrichtung Physiotherapie

Angaben zur Person

Name, Vorname: _____

Geboren am: _____

Adresse: _____

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Untersuchungsbefund: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bestehen Einschränkungen der körperlichen Beweglichkeit /Leistungsfähigkeit? Ja Nein

Liegt eine volle Sporttauglichkeit vor? Ja Nein

Liegen seelische Belastungsfaktoren oder Suchterkrankungen vor? Ja Nein

Bestehen Einwände gegen die Ausübung des Berufes Physiotherapeut / Physiotherapeutin? Ja Nein

Alle Angaben wurden aufgrund der heute durchgeführten körperlichen Untersuchung gemacht.

Ort, Datum

Stempel Unterschrift des Arztes