



# Fachärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung zur Teilnahme am Fitnesssport

Der / Die Sportler /in

\_\_\_\_\_

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

wohnhaft \_\_\_\_\_

hat besondere Einschränkungen in Körperstrukturen, bei bestimmten Bewegungen etc.

\_\_\_\_\_

Ich habe auf besondere Gefahren bei der Ausübung des Fitnesssports bei Minderjährigen hingewiesen.

Insbesondere darauf, dass der Sportler/ die Sportlerin **in Eigenverantwortung** unbedingt auf Überlastung und schädigenden Einfluss auf die Herz- Kreislauf- und Bewegungsorgane **zu achten hat**.

**Der /Die Sportler /in ist für mich uneingeschränkt sporttauglich.**   

\_\_\_\_\_

Im Falle eines Unfalles oder einer Verschlimmerung einer Erkrankung **haftet der / die Sportler /in selbst**. Er /Sie stellt hiermit den bestätigenden Arzt von jeglichen Haftungsansprüchen frei!

Diese Bestätigung gilt über eine **Laufzeit von 12 Monaten**. Bei Ablauf ist sie nach Durchführung von entsprechenden Untersuchungen neu zu erstellen.

**Kiel, den** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Facharztes)  
Orthopäde / Chirurg / Kardiologe