

Unbedenklichkeitsbescheinigung

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Gegen die Teilnahme an Schwangeren-Wassergymnastik bestehen
ärztlicherseits keine Bedenken.

Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Diese Bescheinigung ist zum Kursbeginn mitzubringen!