

**Bitte vollständig ausfüllen, unterschreiben und zurücksenden an:**

> fax: +39 0521 334092

> e-mail: [eventi@trentinoeventi.it](mailto:eventi@trentinoeventi.it)

> mail: Trentino Eventi A.S.D. - Via Vittorio Veneto 20/A - 38062 ARCO (TN)

Ich, Dr. (Name und Nachname)

---

geboren in (Stadt und Land)

---

am (TT/MM/JJJJ)

---

mit Praxis in (vollständige Adresse)

---

Telefon

---

**Erkläre in meiner Eigenschaft und Verantwortung als untersuchender Arzt, dass ich die Konsequenzen eventueller falscher Angaben anerkenne und bescheinige, dass von mir am (TT/MM/JJJJ)**

Bei Herrn/Frau

---

Geboren in (Stadt und Land)

---

Am (TT/MM/JJJJ)

---

Wohnhaft in (vollständige Adresse)

---

Mit folgender körperlicher Einschränkung (falls zutreffend)

---

**Eine medizinische Untersuchung auf Sporttauglichkeit durchgeführt wurde. Entsprechend den geltenden Rechtsvorschriften bestätige ich eine gute körperliche Verfassung der untersuchten Person sowie ihre sportliche Tauglichkeit zur Teilnahme an einem Halb Marathon - 21,097 Meter. Das vorliegende Attest ist ab dem Zeitpunkt der Untersuchung für ein Jahr gültig.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Arzte \_\_\_\_\_