

Vorlage Ärztliche Bescheinigung für die Teilnahme am Schulsport an der **KGS Hage-Norden**:

Ich halte es für erforderlich, die Schülerin/ den Schüler _____

Klasse _____, geboren am _____, aus gesundheitlichen Gründen in der Zeit

vom _____ bis _____

- freizustellen vom
- Schwimmen (generell)
- Tauchen/Wasserspringen
- freizustellen von
- Ausdaueranforderungen (z.B. Dauerläufen)
- Schnelligkeitsanforderungen (z.B. Beschleunigungen, Anläufen, Sprints)
- Sprunganforderungen (z.B. Absprünge, Landungen)
- sonstigen Anforderungen (z.B. Kraft oder Gelenkigkeitsanforderungen):

(Raum für Zusätze und Erläuterungen)

Bitte auch ausfüllen (wenn möglich): Folgende sportliche Tätigkeiten sind für die Schülerin / den Schüler dagegen besonders zu empfehlen (z.B. Sportförderunterricht):

Datum

Zur Kenntnis genommen:

Arztstempel und Unterschrift

Sportlehrer/in bzw. Schulleiter/in



KGS Hage-Norden
Sportfreundliche Schule

