



Gesundheitszeugnis für Laufsportveranstaltungen in Italien



Certificate of health for Running Event in Italy

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!

Der Unterfertigte:
(Name und Nachname vom geprüften Arzt)

Please fill out in block letters

The undersigned:
(Name and Surname of the licensed physician)

Adresse + Telefon der Praxis

Address + phone number of the medical practice

Erkläre in meiner Eigenschaft und Verantwortung
als untersuchender Arzt/in, dass ich die Konsequenzen
eventueller falscher Angaben anerkenne, **bescheinige hiermit**,
dass Herr/Frau:

explain in my quality and responsibility as an examining
physician, that I recognize the consequences of possible false
statements, **certify herewith**,
that Ms./Mrs./Mr.

geboren in / Geburtsdatum

born in / date of birth

wohnhaft in

resident in

am heutigen Tag erschienen ist und dass eine **medizinische
Untersuchung auf Sport-tauglichkeit** durchgeführt wurde.
Entsprechend den geltenden Rechtsvorschriften **bestätige** ich
eine gute körperliche Verfassung der untersuchten Person
sowie ihre **sportliche Tauglichkeit zur Teilnahme** am
„Ratschings Mountain Trail“ (17,7 Km Trail Running mit 950
Höhenmeter).

has appeared today in my practice and that a **medical
investigation on sports suitability** was carried out.
According to the valid regulations I **confirm** a good physical constitution
of the examined person as well as her **sporty suitability to the
participation** on the “Ratschings Mountain Trail” (17,7 km trail running
with 950 vertical metres).

Das vorliegende Attest ist ab dem Zeitpunkt der Untersuchung
mit Angabe des Datums für ein Jahr gültig.

The present certificate is valid from the time of the investigation with
information of the date for one year.

Datum, Unterschrift und Stempel des Arztes

Date, signature and stamp of the physician

Die persönlichen Daten werden im Wettkampfbüro hinterlegt und können auf Antrag
des Interessenten jederzeit überprüft, geändert oder gelöscht werden.

The personal data will be deposited in the competition office and can be reviewed,
changed or deleted at any time upon request of the interested party

MwSt.-Nr.: IT01377070212

Steuernummer: 90004040219

IBAN: IT25C0818259110000300046400

