

Hausärztliche Bescheinigung

Vorname _____

Nachname _____

geboren am _____

wohnhaft _____

ist heute von mir untersucht worden.

Ich habe festgestellt, dass kein körperliches Gebrechen, keine Schwäche geistiger und körperlicher Kräfte und keine Sucht vorliegen.

_____ ist aus ärztlicher Sicht für die
Vorname, Nachname

Ausübung des Berufes Logopäde (m/w/d) geeignet.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes (m/w/d)