Ärztliche Bescheinigung

Name:	Studiennr.:	Lehrgang:
Vorname:	geboren:	
Straße:	Telefon:	
PLZ, Ort:	Datum:	

wurde heute aufgrund des:

"Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz - RettAssG) vom 10. Juli 1989"

§ 2, Absatz I, Satz 3:

"wenn der Antragsteller nicht wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des Berufs unfähig oder ungeeignet ist."

von mir ärztlich untersucht mit dem Ergebnis: Er/Sie ist zur Ausübung des Berufs Rettungsassistent/Rettungsassistentin geeignet.

Bemerkungen/Einschränkungen:

Ort:	Datum:
(Unterschrift des Arztes)	(Stempel des Arztes)