



## **SPORT-GESUNDHEITS-PASS**

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Wohnort:
Straße u. Nr.:
Sportverein:
Hauptsportart(en):
·

- Die Vorsorgeuntersuchung für Sportler soll schwerwiegende gesundheitliche Schädigungen aufdecken.
- Bei Aufnahme eines Leistungstrainings werden zusätzliche sportmedizinische Untersuchungen angeraten.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V. Friedrich-Alfred-Straße 25 · 47055 Duisburg · Tel. 0203 7381-0



## **SPORT-GESUNDHEITS-PASS**

Name:	Na
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Wohnort:	
Straße u. Nr.:	
Sportverein:	
	Ċ
Hauptsportart(en):	H:
· idaptoportal s(cri).	

- 1. Die Vorsorgeuntersuchung für Sportler soll schwerwiegende gesundheitliche Schädigungen aufdecken.
- Bei Aufnahme eines Leistungstrainings werden zusätzliche sportmedizinische Untersuchungen angeraten.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V. Friedrich-Alfred-Straße  $25 \cdot 47055$  Duisburg  $\cdot$  Tel. 0203 7381-0



## SPORT-GESUNDHEITS-PASS

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Wohnort:
Straße u. Nr.:
Sportverein:
Hauptsportart(en):

- Die Vorsorgeuntersuchung für Sportler soll schwerwiegende gesundheitliche Schädigungen aufdecken.
- 2. Bei Aufnahme eines Leistungstrainings werden zusätzliche sportmedizinische Untersuchungen angeraten.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V. Friedrich-Alfred-Straße 25 · 47055 Duisburg · Tel. 0203 7381-0

## **SPORT-GESUNDHEITS-PASS**

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Wohnort:
Straße u. Nr.:
Sportverein:
Hauptsportart(en):

- Die Vorsorgeuntersuchung für Sportler soll schwerwiegende gesundheitliche Schädigungen aufdecken.
- 2. Bei Aufnahme eines Leistungstrainings werden zusätzliche sportmedizinische Untersuchungen angeraten.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V. Friedrich-Alfred-Straße  $25 \cdot 47055$  Duisburg  $\cdot$  Tel. 0203 7381-0

Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	
Ratschläge:		Ratschläge:	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
	Stempel und Unterschrift		Stempel und Unterschrift
Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	
Ratschläge:		Ratschläge:	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
	Stempel und Unterschrift		Stempel und Unterschrift
Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	
Ratschläge:		Ratschläge:	
0		<b>.</b>	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
	Stempel und Unterschrift		Stempel und Unterschrift
Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	
Ratschläge:		Ratschläge:	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
7020.	Stempel und Unterschrift	7120.	Stempel und Unterschrift
	·		·
Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	
Ratschläge:		Ratschläge:	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
	Stempel und Unterschrift		Stempel und Unterschrift
Untersuchungsergebnis:	Datum	Untersuchungsergebnis:	Datum
sportgesund/eingeschränkt geeignet		sportgesund/eingeschränkt geeignet	···
Ratschläge:		Ratschläge:	
		<u>-</u>	
Zusatzuntersuchung erforderlich:		Zusatzuntersuchung erforderlich:	
Arzt:		Arzt:	
	Stempel und Unterschrift		Stempel und Unterschrift