

Ärztliche Bescheinigung

bitte beachten: dieses Formblatt muss zusätzlich zu den übrigen Unterlagen in Phoenix II hochgeladen werden.

Name**Vorname****Geburtsdatum****Verein****Verbindliche Erklärung:**

Alle Angaben werden mit nachfolgenden Unterschriften bestätigt.

Hiermit wird bestätigt, dass von ärztlicher Seite keine Bedenken bestehen, dass oben genannter Spieler / oben genannte Spielerin vor dem 18. Lebensjahr in Handballmannschaften mit Erwachsenen gemeinsam Handball spielt.

Datum**Unterschrift**

Verein

Unterschrift und Stempel