



ÄRZTLICHES ATTEST
Zeitraum 2024-2025

Der Unterzeichner,....., Doktor der Medizin

in..... bescheinigt, Fr/Frl/H.....

geboren amin..... wohnhaft in.....

Mitglied des Vereins..... Matrikelnummer N^o.....

untersucht zu haben, und am heutigen Tag, kein sichtbares klinisches Zeichen festgestellt zu haben,
dass der Ausübung des Basketballspiels widersprechen würde,

Ausgestellt zuam.....

Identifikation des Arztes

Unterschrift

Anti-Doping-Regelung :

Der Lizenzantrag bei der AWBB setzt die Anerkennung der Gesamtheit der Anti-Doping Regelung der AWBB voraus. Ich verpflichte mich keine verbotene Stoffe zu verwenden und mich während der Wettkämpfe sowie während der Vorbereitung auf diese jeder Dopingkontrolle zu unterziehen. Während der ärztlichen Untersuchung, verpflichte ich mich dem Arzt mitzuteilen, dass ich Wettkampfsport betreibe.

Datum.....Unterschrift des Sportlers und des gesetzlichen Vertreters wenn der Sportler minderjährig ist.



ÄRZTLICHES ATTEST
Zeitraum 2024-2025

Der Unterzeichner,....., Doktor der Medizin

in..... bescheinigt, Fr/Frl/H.....

geboren amin..... wohnhaft in.....

Mitglied des Vereins..... Matrikelnummer N^o.....

untersucht zu haben, und am heutigen Tag, kein sichtbares klinisches Zeichen festgestellt zu haben,
dass der Ausübung des Basketballspiels widersprechen würde,

Ausgestellt zuam.....

Identifikation des Arztes

Unterschrift

Anti-Doping-Regelung :

Der Lizenzantrag bei der AWBB setzt die Anerkennung der Gesamtheit der Anti-Doping Regelung der AWBB voraus. Ich verpflichte mich keine verbotene Stoffe zu verwenden und mich während der Wettkämpfe sowie während der Vorbereitung auf diese jeder Dopingkontrolle zu unterziehen. Während der ärztlichen Untersuchung, verpflichte ich mich dem Arzt mitzuteilen, dass ich Wettkampfsport betreibe.

Datum.....Unterschrift des Sportlers und des gesetzlichen Vertreters wenn der Sportler minderjährig ist.