



Ärztliche Bescheinigung

Herr/ Frau _____, geb. am _____

ist heute von mir untersucht worden.

Es wird hiermit bestätigt, dass er / sie in gesundheitlicher Hinsicht für die Ausübung des
Berufes als _____

geeignet ist.

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Stempel

Die Bescheinigung kann vom Hausarzt ausgestellt werden. Dieser sollte nicht mit dem Antragsteller verwandt oder verschwägert sein (vgl. Leitfaden für ärztliche Gutachten, Sächsische Landesärztekammer, Juli 2019)