

Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung

Zur Teilnahme an Gesundheitsangeboten
für Begleitgäste in der Klinik Bad Oexen

Aufenthalt ab dem

Die Angebote sind dem Flyer "Begleitgäste" bzw. dem Preisblatt zu entnehmen

Hiermit bestätige ich, dass gegen die für Frau/Herrn/ Anschrift

geplanten Gesundheitsangebote ärztlicherseits **keine** medizinischen oder gesundheitlichen Bedenken bestehen.

Bemerkungen:

Nachfolgende Gesundheitsangebote habe ich aus medizinischer Sicht gestrichen:

Ort

Datum

Unterschrift Arzt / Praxisstempel