



WIESENCROSS

Gedenklauf

NACHWEIS über die RENNTAUGLICHKEIT für Jugendliche unter 14 Jahre

Der unterzeichnende Arzt bestätigt auf Grund seiner Untersuchung
die Renntauglichkeit von

Name: _____

Geboren: _____

Adresse: _____

Dieses Untersuchungsergebnis gilt analog den OSK Richtlinien
6 Monate ab Ausstellungsdatum.

Datum, Stempel/Unterschrift/Arzt