



ÄRZTLICHE GESUNDHEITS-BESCHEINIGUNG

für die Ausbildung Diätassistent/In §5 DiätAssG

Frau/Herr

Geb. am in

Wohnhaft in PLZ

ist:

- 1. ...körperlich und geistig gesund, frei von ansteckenden Krankheiten ja nein
- 2. ...frei von Nerven-, Gemütsleiden und erhöhter vegetativer Labilität ja nein
- 3. ...frei von ständigen Arzneimitteln und/oder Drogenkonsum ja nein
- 4. ...frei von Allergien und Intoleranzen ja nein

zutreffendes bitte einkreisen!

sonstige Befunde / Bemerkungen

.....

.....

.....

„Gegen die Ausbildung zum/zur Diätassistent/In bestehen aus ärztlicher Sicht keine Bedenken!“

STAATLICH ANERKANNTE SCHULE FÜR DIÄTASSISTENZ

Christliches Krankenhaus
Quakenbrück gGmbH

Danziger Straße 2

49610 Quakenbrück

KONTAKT

TELEFON:
05431-15-1980

WEBSITE:
www.ckq-gmbh.de



u.bolles@ckq-gmbh.de

.....

Ort und Datum der Untersuchung

.....

Unterschrift und Stempel der
Arztpraxis