



ÖSTERREICHISCHER

Sportkegel- und Bowlingverband

Ärztliches Attest

Der unterzeichnete Arzt bestätigt:

Spielerpass-Nr.:

Der / Die Aktive Geb.Datum:

ist für den Wettkampfsport in

Bowling

Sportkegeln

geeignet

nicht geeignet

..... am,

.....
Arztstempiglie und Unterschrift des Arztes / der Ärztin

Zu senden an den zuständigen Passreferenten des jeweiligen Landesverbandes



ÖSTERREICHISCHER

Sportkegel- und Bowlingverband

Ärztliches Attest

Der unterzeichnete Arzt bestätigt:

Spielerpass-Nr.:

Der / Die Aktive Geb.Datum:

ist für den Wettkampfsport in

Bowling

Sportkegeln

geeignet

nicht geeignet

..... am,

.....
Arztstempiglie und Unterschrift des Arztes / der Ärztin

Zu senden an den zuständigen Passreferenten des jeweiligen Landesverbandes