



JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

 JOHANNES GUTENBERG-UNIVERSITÄT MAINZ D-55099 Mainz

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Staatsangeh.: _____

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Fachbereich 02
Sozialwissenschaften,
Medien und Sport

Institut für
Sportwissenschaft

Gisela Forneck
Prüfungsamt/Studienbüro
Inst. f. Sportwiss.

Johannes Gutenberg-
Universität Mainz

Albert-Schweitzer-Straße 22
D-55099 Mainz

Tel. +49(0)6131-39 23516
Fax +49(0)6131-39 23525

pruefungsamt.sport@uni-mainz.de

www.sport.uni-mainz.de

Ärztliche Bescheinigung

Zur Vorlage an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Institut für Sportwissenschaft
(Bescheinigung nicht älter als 3 Monate)

Hiermit bescheinige ich, dass

Frau/Herr: _____

geb. am: _____

zur Zeit uneingeschränkt sporttauglich ist.

Datum: _____

Unterschrift und Stempel mit
Anschrift der Ärztin/ des Arztes