

Arztstempel

Ausstellungsdatum

**Ärztliches Attest
zur Vorlage beim Landratsamt Lindau (B) – Fachbereich
Gesundheit**

- für die Anmeldung der Tätigkeit in Heil- und Hilfsberufen sowie für die Anmeldung einer Praxis

Name, Vorname:

geboren am:

in:

Wohnhaft:

Die / Der Vorgenannte wurde von mir heute untersucht.
Er / Sie ist in physischer, psychischer und körperlicher Hinsicht geeignet zur Ausübung eines Heil- und Heilhilfsberufes

Sie / Er ist frei von Suchtkrankheiten.

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

