

ANLAGE 1 – ÄRZTLICHES ATTEST FÜR TEILNEHMERNUMMER _____ - _____ - _____

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

bitte reichen Sie uns spätestens zum ersten Schultag ein ärztliches Attest ein, welches die psychische und physische Eignung für die Ausbildung bestätigt. Hierfür gehen Sie einfach zu Ihrem Hausarzt oder einem Internisten Ihrer Wahl. Eine Blutuntersuchung oder Ähnliches ist in der Regel nicht angezeigt. Gerne können Sie auch die untenstehende Vorlage nutzen und von Ihrem Arzt ausfüllen lassen. **Manche Ärzte lehnen Vorlagen ab und stellen Ihnen direkt eine Bescheinigung aus – auch das ist in Ordnung.**

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG (VOM ARZT AUSZUFÜLLEN)

Name, Vorname:

Geburtsdatum und Ort:

wohnhaft in:

hat sich heute in meiner ärztlichen Praxis vorgestellt.

Aus ärztlicher Sicht bestehen keinerlei psychische oder physische Einschränkungen, die gegen eine 1-jährige Ausbildung als Kosmetiker:in sprechen.

Datum (TT.MM.JJJJ):	
Name der ärztlichen Praxis:	
Name des Arztes (m/w/d):	
Anschrift der Arztpraxis:	
Unterschrift des Arztes (m/w/d):	
Stempel der Arztpraxis:	Platz für weitere Vermerke: