

Ärztliche Bescheinigung

Frau / Herr: geboren am

ist psychisch und physisch zur Ausübung des Berufes als

Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer

geeignet*.

Es liegen insbesondere keine Suchterkrankungen vor, die die Ausübung des o. g. Berufes beeinträchtigen.

* Bei Nichteignung bzw. eingeschränkter Eignung bitte streichen und Begründung angeben:

.....
.....
.....
.....
.....

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes