

## ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

### ÜBER DIE GESUNDHEITLICHE EIGNUNG ZUR AUSÜBUNG DES BERUFES

Herr / Frau

Geburtsdatum

**ist aus medizinischer Sicht für den Beruf des Desinfektoren geeignet.**

Es liegen keine körperlichen und geistigen Erkrankungen vor, welche die Ausübung des Berufes als Desinfektor beeinträchtigen könnten. Die oben genannte Person ist frei von infektiösen oder ansteckenden Krankheiten und es besteht keine Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit.

---

Ort, Datum

---

rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel des Arztes