|  |  |
| --- | --- |
| Klub: |  |
| Liga: |  |

**Bestätigung**

Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt sowie eine Vertretung vom Klub bestätigen hiermit schriftlich, dass sämtliche Spieler im Alter über 12 Jahren, sich der medizinischen Untersuchung gemäss den von seinem Lizenzgeber festgelegten einschlägigen Bestimmungen, welche die nationale Gesetzgebung einhalten müssen, einer medizinischen Untersuchung unterzogen werden.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Klubvertreter |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Klubärztin / Klubarzt |