



## Medizinisches Attest (2010)

---

**Athlet** (durch den Athleten auszufüllen)

Name:

Vorname:

swisswushu-Nr.:

---

### Einverständniserklärung

Ich erteile mein Einverständnis zur sportärztlichen Untersuchung und zur Speicherung der erhobenen Gesundheitsprobleme. Meine personenbezogenen Daten sind für alle Benutzerkreise zu sperren, ausser für den zuständigen Verbands- bzw. Sportarzt. Der Erteilung von Hinweisen an meine Trainer und an Dritte, die für die Trainings- und Wettkampfgestaltung von Bedeutung sind, sowie die Weitergabe meiner personenbezogenen Daten stimme ich hiermit zu.

Urteilsfähige Personen unter 18 Jahren bedürfen der schriftlichen Zustimmung ihres gesetzlichen Vertreters.

Datum, Unterschrift des Athleten / des gesetzlichen Vertreters:

---

---

### Medizinische Beurteilung (durch den Arzt auszufüllen)

#### Untersuchender Arzt

Name, Vorname:

---

Adresse:

---

Telefon:

E-Mail:

---

#### Durchgeführte Pflicht-Untersuchung

- Sportärztliche Untersuchung (gemäss Swiss Olympic-Formular)  
oder  
 Allgemeine medizinische Untersuchung (gemäss AIBA-Formular)

#### Optionale Untersuchungen

- Sportärztliches Interview (Erst- oder Verlaufsinterview gemäss Swiss Olympic-Formular)  
 zusätzliches sportärztliches Interview für Frauen (gemäss Swiss Olympic-Formular)  
 Sportlabor (gemäss Swiss Olympic-Formular)  
 Ruhe-EKG  
 Belastungs-EKG  
 EEG (obligatorisch nach Schutzsperre in Folge KO)

Die benötigten Formulare sind zu finden unter <http://www.swissolympic.ch/desktopdefault.aspx/tabid-3554/>.

Der Athlet untersteht dem Doping-Statut von Swiss Olympic, zu finden unter <http://www.dopinginfo.ch>.

Die Dokumente der medizinischen Untersuchung verbleiben beim untersuchenden Arzt.

#### Wettkampftauglichkeit

- Wettkampftauglich inkl. Vollkontakt    Wettkampftauglich ohne Vollkontakt    NICHT Wettkampftauglich

Bemerkungen / Einschränkungen / Medikationen:

---

---

---

Datum, Unterschrift und Stempel des untersuchenden Arztes:

---