

Ärztliche Bescheinigung
zur Vorlage beim Regierungspräsidium Darmstadt

Frau/Herr

(Familienname, Vorname)

geboren am

ist heute von mir untersucht worden. Es liegen keine Anhaltspunkte vor, dass sie/er in gesundheitlicher Hinsicht zur ordnungsgemäßen Ausübung des Berufes als

Altenpflegehelferin / Altenpflegehelfer

ungeeignet ist.

Bei eingeschränkter Eignung bitte die Art der Einschränkung oder Behinderung angeben und gegebenenfalls weitere Belege anfügen:

Ort, Datum

(Stempel und Unterschrift Ärztin/Arzt)