

ÄRZTLICHES ATTEST

**über die Eignung zur Berufsausbildung
als Altenpfleger/in bzw. Altenpflegehelfer/in**

Frau/Herrn _____

geboren am _____ in _____ .

ist heute von mir untersucht worden.

Ich habe festgestellt, dass die gesundheitliche Eignung für eine berufliche Tätigkeit als
Altenpfleger/in bzw. Altenpflegehelfer/in vorliegt.

Die genannte Person ist geistig und körperlich gesund.

Es fanden sich keine Anzeichen einer Suchtkrankheit.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes