



Ärztliches Attest für Kursteilnehmer „Nordic-Fit“

Ärztliche Empfehlung

Aus medizinischer Sicht bestehen keine Bedenken, dass

Name _____ Vorname _____

Adresse _____

an dem Vereinskurs zum präventiven Herz-Kreislauf-Training durch Nordic Walking

„Nordic-Fit“

des MTV Dannenberg/Elbe v. 1863 e.V. teilnimmt.

Bemerkungen:

Datum/Stempel/Unterschrift des behandelnden Arztes

Diese Datenerhebung fällt unter das Datenschutzgesetz und eine erweiterte ärztliche Schweigepflicht (Kursleitung). Der Verein und die Kursleitung verpflichten sich, die erhobenen personenbezogenen Daten nur intern zur inhaltlichen Abstimmung der gesundheitsorientierten Bewegungsprogramme zu verwenden und nach Abschluss der Teilnahme die Daten nach den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes zu vernichten.