

# Ärztliches Attest Health Certificate

Herr / Mr. \_\_\_\_\_

Geboren am / Date of birth: \_\_\_\_\_

Wohnhaft in / Address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die oben genannte Person ist zur Zeit frei von Infektionen, ansteckenden oder chronischen Krankheiten. Sie ist sowohl psychisch als auch physisch gesund. Aus gesundheitlichen Gründen bestehen gegen die Teilnahme an Wettbewerben in Taijiquan Formendarbietungen und Tui Shou Kampf vom medizinischen Standpunkt her keinerlei Bedenken.

The above mentioned person does not suffer from any infections, contagious or chronic diseases at present time. Ee enjoys good physical and mental health. From a medical point of view, there is no objection to him pariticipating at tournaments in Taijiquan bare-hands or weapon demonstrations, as well as Tui Shou fighting.

Datum/Ort  
Date/Place

Unterschrift und Stempel Ärztin/Arzt  
Signature and Stamp of the Doctor

Adresse/Fon  
Address/Phone