



Medizinische Unbedenklichkeitsbescheinigung

Hiermit bescheinige ich, dass für

Name, Geburtsdatum

keine grundsätzliche Kontraindikation gegenüber körperlicher Aktivität besteht.

Ich befürworte ihre/seine Teilnahme an der Onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie (OTT®) in der Physiotherapie Marena und Marena Physio Aktiv.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel behandelnder Arzt

Physiotherapie Marena

Marena Physio Aktiv
Am Lautengrund 6
09496 Marienberg

Ansprechpartner
Stefanie Pramhas, Elisa Bräuling

T 03735/266741
OTT@physiotherapie-marena.de