

Ärztliche Bescheinigung

nach § 5 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 BFG-Gesundheit zur Bewerbung an der
Berufsfachschule für Pflege

Frau/ Herr
geboren am
wohnhaft (Straße, Ort)

wurde am in meiner Praxis eingehend untersucht und ist in gesundheitlicher Hinsicht
für den angestrebten Beruf

Pflegefachmann/ Pflegefachfrau

☐ geeignet.

☐ nicht geeignet.

Praxisstempel

Ort	Datum	Unterschrift der Ärztin/des Arztes
-----	-------	------------------------------------