

Ärztliche Bescheinigung

Aufgrund des Untersuchungsbefundes bescheinige ich, dass

Frau Herr

Name

Vorname

Straße Hausnummer

PLZ, Wohnort

von der Pflicht zum Anlegen eines Sicherheitsgurtes befreit werden muss, weil nach Abwägung aller Gründe aus meiner ärztlichen Sicht die Gefahren, die sich beim Anlegen des Sicherheitsgurtes ergeben können, schwerer sind als die Gefahren, die bei einem Verkehrsunfall ohne den Schutz des Sicherheitsgurtes eintreten.

Es handelt sich um

einen vorübergehenden Zustand, voraussichtlich bis zum _____.

einen dauernden und nicht besserungsfähigen Zustand.

Ich bescheinige ferner, dass aus meiner ärztlichen Sicht aufgrund des Befundes die Fähigkeit von Frau / Herrn _____ zum sichern Führen eines Kraftfahrzeugs

nicht beeinträchtigt ist.

beeinträchtigt ist.

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes