



Ärztliche Bescheinigung zwecks Einsatz im RD

DOKU-PE-05

Ärztliche Bescheinigung

Frau / Herr _____, geb. am _____

wurde heute von mir ärztlich untersucht.

Aus ärztlicher Sicht ist Frau / Herr _____

körperlich und geistig dazu in der Lage, die Ausbildung zur Rettungshelferin / zum
Rettungshelfer / zur Rettungssanitäterin / zum Rettungssanitäter / zur Notfallsanitäterin /
zum Notfallsanitäter zu absolvieren und im Rettungsdienst tätig zu sein.

Ich bestätige insbesondere, dass Frau / Herr _____

aus ärztlicher Sicht

uneingeschränkt schwere Lasten heben und tragen kann,

zu ausdauernder körperlicher Arbeit fähig ist,

weder ansteckenden Erkrankungen noch Suchterkrankungen vorliegen,

an keiner einer Tätigkeit im Rettungsdienst einschränkenden psychischen oder neu-
rologischen Erkrankung leidet

über eine geeignete physische und psychische Konstitution verfügt, die den ar-
beitsspezifischen Tätigkeitsbereichen der Notfallrettung entspricht.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

Doku / VA	Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Fachlicher Prüfer	Freigabe	Seite
DOKU-PE-05	06.05.2020	06.05.2020	LPA	QMB	Vorstand RDKD	1 von 1