

# ATTEST

Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_  
geboren am \_\_\_\_\_ körperlich gesund ist und ärztlicherseits  
keine Einwände für die Teilnahme vom 15. Juni – 16. Juni 2019 am 2-fach Ultra  
Triathlon in Emsdetten vorliegen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Athleten / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arztes / Datum