

Ärztliche Bescheinigung

(vom Hausarzt auszufüllen)

über die körperliche Eignung zum Umgang mit explosionsgefährlichen Stoffen

- zum Laden und Wiederladen von Patronenhülsen.
- zum Vorderladerschießen
- zum Böllerschießen

Hiermit wird bescheinigt, dass Herr /Frau _____

geb. am: _____ für die oben genannte sprengstoffrechtliche Tätigkeit

geeignet ist und die

- Sehfähigkeit
- Hörfähigkeit
- Gebrauchsfähigkeit der Hände
- körperliche Beweglichkeit
- Sprachliche Verständigung

Für die genannten Tätigkeiten ausreichend ist.

Weiterhin wird bescheinigt, dass

- keine hinweise auf folgende Erkrankungen bestehen:
 - Alkohol- oder Drogenabhängigkeit bzw. sonstige Suchterkrankungen
 - Psychische Erkrankungen bzw. Debität
- keine gesundheitlichen Störungen bestehen aus der sich eine konkrete Gefahr einer Eigen- oder Fremdgefährdung ergeben kann (z. B. Epilepsie, schlecht eingestellter Diabetes mellitus)

Sollten sich die oben aufgeführten Punkte nicht zweifelfrei klären lassen, ist eine zusätzliche (fach-) ärztliche Untersuchung zu veranlassen.

Untersucht am _____ in _____

Datum und Unterschrift des Arztes
