

## Ärztliche Bestätigung

Herr/Frau \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

ist sowohl in körperlicher als auch in psychischer Hinsicht geeignet,  
**einen Stapler/einen Kran** zu führen. *Nicht Zutreffendes bitte deutlich streichen!*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Arztstempel/Unterschrift

**Die ärztliche Bestätigung ist bei Ausbildungsbeginn mitzubringen!**



✂

## Ärztliche Bestätigung

Herr/Frau \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

ist sowohl in körperlicher als auch in psychischer Hinsicht geeignet,  
**einen Stapler/einen Kran** zu führen. *Nicht Zutreffendes bitte deutlich streichen!*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Arztstempel/Unterschrift

**Die ärztliche Bestätigung ist bei Ausbildungsbeginn mitzubringen!**

