

An die

Forstliche Ausbildungsstätte Pichl

Rittisstraße 1, 8662 St. Barbara im Mürztal

www.fastpichl.at; fastpichl@lk-stmk.at

ärztliche Bestätigung

Hiermit bestätige ich

Arztpraxis

Adresse, PLZ und Ort

dass Herr/Frau

geboren am/in

die körperliche und geistige Eignung für den Umgang mit der Motorsäge zum
Zeitpunkt der Untersuchung in meiner Praxis nachgewiesen hat.

Es bestehen gesundheitlich keine Einwände für die Umgang mit der Motorsäge!

(Datum und firmenmäßige Zeichnung)