

# Ärztliche Bescheinigung

zur Beantragung einer Gurtbefreiung.

Aufgrund des Untersuchungsergebnisses wird bescheinigt, dass

Herr       Frau

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

von der Pflicht zum Anlegen des Sicherheitsgurtes befreit werden MUSS, weil nach Abwägung aller Gründe aus ärztlicher Sicht die Gefahren, die sich beim Anlegen eines Sicherheitsgurtes ergeben können, schwerer sind als die Gefahren, die bei einem Verkehrsunfall ohne den Schutz des Gurtes eintreten.

Es handelt sich um einen

vorübergehenden Zustand, voraussichtlich bis \_\_\_\_\_

dauernden und nicht besserungsfähigen Zustand.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes