

## Ärztliche Bescheinigung

Name der Schülerin/des Schülers \_\_\_\_\_ ,  
geb. am \_\_\_\_\_ ist körperlich befähigt, das Agrarbildungszentrum Lambach –  
Fachrichtung Landwirtschaft – zu besuchen.

Sie/Er ist frei von Krankheiten, die einem Schul- und/oder Internatsbesuch im Wege stehen.

Die Bescheinigung darf zum Zeitpunkt der Anmeldung an unserer Schule nicht älter als  
4 Wochen sein.

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

\_\_\_\_\_  
Stampiglie des Arztes