

Ärztliche Bescheinigung

über die persönliche (körperliche) Eignung zum Umgang mit explosionsgefährlichen Stoffen

- Durchführung von Sprengarbeiten
- Abbrennen von Feuerwerken
- Abbrennen von Bühnenfeuerwerken
- Umgang mit pyrotechnischen Gegenständen für technische Zwecke in Kraftfahrzeugen (Airbag- und Gurtstraffer-Einheiten)
- _____
(spezielle Tätigkeiten hier erläutern)

Hiermit wird bescheinigt, dass Herr/Frau _____

geb. am: _____, wohnhaft in: _____

für die oben genannte sprengstoffrechtliche Tätigkeit geeignet ist und die

- Sehfähigkeit
- Farbsehtüchtigkeit
- Hörfähigkeit
- Gebrauchsfähigkeit der Hände
- Körperliche Beweglichkeit
- Sprachliche Verständigung

für die genannten Arbeiten ausreichend sind.

Weiterhin wird bescheinigt, dass

- keine Hinweise auf folgende Erkrankungen bestehen:
 - Alkohol- oder Drogenabhängigkeit bzw. sonstige Suchterkrankung
 - Psychische Erkrankungen bzw. Debilität
- 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 zweifelsfrei klären lassen, ist eine zusätzliche (fach-)ärztliche Untersuchung zu veranlassen.

Untersucht am _____ in _____

Datum und Unterschrift des Arztes

(Stempel)