

Kletterlehrer/in

mit eidgenössischem
Fachausweis



Tauglichkeitsattest – ärztliches Zeugnis hinsichtlich Kletterlehrer/Kletterlehrerin SBV

Information/Vorgehen für den Arzt/die Ärztin - diese Seiten enthalten sensiblen Inhalt
und verbleiben beim Arzt/bei der Ärztin

Name und Vorname:
Geburtstag:
Adresse:

Zweck der Tauglichkeitsuntersuchung:

Der Kandidat/die Kandidatin soll hinsichtlich des angestrebten Berufes «Kletterlehrer», resp. «Kletterlehrerin» hinsichtlich Tauglichkeit medizinisch evaluiert werden. Diese Beurteilung kann durch einen Grundversorger/eine Grundversorgerin vorgenommen werden.

Es geht darum, gesundheitliche Risiken für die körperlich sehr anspruchsvolle Berufsausbildung /-ausübung zu antizipieren, resp. oder bestehende medizinische Probleme zu benennen.

Die nachfolgende Auflistung soll eine Hilfestellung dafür sein. Der Fokus ist auf die Berufsausübung «Kletterlehrer/Kletterlehrerin» gerichtet.

Anamnese:

Allgemeines:
Jetziges Befinden:
Laufende medizinische Abklärungen:

Persönliche Anamnese:
Frühere Krankheiten, Hospitalisationen:
Operationen:
Unfälle:

Familienanamnese:
Kardiovaskuläre Ereignisse:

Systemanamnese:
Herz/Kreislauf:
<input type="checkbox"/> Probleme bei maximaler körperlicher Belastung:
<input type="checkbox"/> Thoraxschmerzen/Dyspnoe:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Atmungsorgane:
<input type="checkbox"/> Asthma:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Bauchorgane:

Kletterlehrer/in

mit eidgenössischem
Fachausweis



<input type="checkbox"/> Nierensteine:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Bewegungsapparat:
<input type="checkbox"/> Wirbelsäule:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Nervensystem:
<input type="checkbox"/> Kopfschmerzen, Schwindel:
<input type="checkbox"/> Epilepsie:
<input type="checkbox"/> Plötzlicher Bewusstseinsverlust:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Sinnesorgane:
<input type="checkbox"/> Augen, Sehhilfen:
<input type="checkbox"/> Ohren:
Psyche:
<input type="checkbox"/> Höhenangst:
<input type="checkbox"/> Platzangst:
<input type="checkbox"/> Panik-Attacken:
<input type="checkbox"/> Anderes:
Medikamente:

Status:

Grösse, Gewicht, BMI:
Atemwege, Lungenauskultation und -perkussion:
Herz, Kreislauf
<input type="checkbox"/> Blutdruck, Puls:
Abdomen, Hernien:
Bewegungsapparat: Wirbelsäule, Extremitäten, Gelenke:
Sinnesorgane:
<input type="checkbox"/> Augen: Fernvisus ohne/mit Korrektur rechts/links, horizontales Gesichtsfeld binokular minimal 120 Grad. Stereosehen (z.B. Lang-Test):
<input type="checkbox"/> Ohren: Flüsterzahlen rechts/links:
Urinuntersuch (Uristix): Glucose, Protein, Blut

Kletterlehrer/in

mit eidgenössischem
Fachausweis



Tauglichkeitsattest – ärztliches Zeugnis

Tauglichkeitsbescheid - *diese Seite (ohne sensiblen Inhalt) wird dem Kandidaten/der Kandidatin ausgehändigt zur Weiterleitung an den SBV*

Name und Vorname:
Geburtstag:
Adresse:

Der oben genannte Kandidat/die oben genannte Kandidatin erachte ich aufgrund meiner Beurteilung als geeignet zur Ausübung des Berufes «Kletterlehrer/Kletterlehrerin».

Örtlichkeit, Datum:

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin:
