

CERTIFICADO MÉDICO
ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

El Señor (Herr)/

La Señora (Frau).....

Nombre (Vorname) Apellido (Zuname) nacido/a (geboren)

ha sido sometido/a a un examen médico para poder ingresar a

No existen síntomas de enfermedad orgánica o infecciosa, tuberculosis, enfermedades venéreas, tracoma, ni ninguna otra enfermedad transmisible. La referida persona es mental y físicamente sana y no tiene ninguna discapacidad física.

wurde zum Zwecke der Einreise nach untersucht. Es besteht weder ein Anhalt für eine organische noch für eine Infektionskrankheit (Tuberkulose, venerische Erkrankungen, Trachom oder irgendeine andere ansteckende Krankheit). Die betreffende Person ist geistig und körperlich gesund und hat keine körperlichen Gebrechen.

Grupo sanguíneo (Blutgruppe):

Factor R.H. (Faktor R.H.):

Firma del médico (Unterschrift des Arztes): _____

Sello del médico (Stempel des Arztes):

Fecha (Datum):