

An die  
Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung  
Elisabethstr. 23  
80796 München

### Ärztliches Attest

<b>Untersuchte Person:</b>
Nachname
Vorname(n)
Geburtsdatum
Straße
PLZ, Wohnort

Mit diesem Attest bestätige ich, .....,  
dass aus ärztlicher Sicht keinerlei Bedenken gegen die Teilnahme der oben genannten Patientin/ des oben genannten Patienten am 9. Philipp Lahm Sommercamp für junge Leukämiepatienten und anderen verwandten Bluterkrankungen vom 28.07.2018 – 03.08.2019 bestehen.

Der Gesundheitszustand ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt so stabil, dass sie/er

- Outdoor-Aktivitäten (ca. 3 Stunden am Vormittag und nach einer Ruhephase bzw. Zeit zur freien Gestaltung von ca. 2 Stunden weitere 3 Stunden am Nachmittag) sowie
- Schwimmen
- Tierstall
- Übernachtung im Zelt

teilnehmen kann.

An welcher Klinik/Kliniken wurde die untersuchte Person wegen ihrer Leukämieerkrankung behandelt?

.....

Der letzte stationäre Klinikaufenthalt war von bis:

.....

Der behandelnde Arzt ist/war: .....

Der letzte Therapieblock war von bis: .....

und umfasste (bitte Art der Therapie angeben): .....

.....

Der Hausarzt ist (Name und Ort): .....

.....

Es wurde eine Knochenmarktransplantation durchgeführt

nein

ja am (Datum) .....

Müssen noch regelmäßig Medikamente eingenommen werden?

nein

ja und zwar: .....

Gibt es Besonderheiten zu beachten? .....

.....

.....  
Ort, Datum

Stempel

Unterschrift