



Zur Vorlage beim Österreichischen Bob- und Skeletonverband (ÖBSV)

## ZAHNÄRZTLICHER STATUS

Herrn / Frau .....

geboren am .....

wohnhaft in (Anschrift)

.....

.....

Der/die oben genannte Patient/Patientin ist seit..... (Jahrzahl) bei uns in  
Behandlung.

**Zahnstatus:** voll bezahnter Patient/ Patientin

.....

**aktuell durchgeführte Behandlungen:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Panoramaröntgen unauffällig (CAP.....)**

**endodontische Behandlung .....**

**Verlaufsrontgen in ..... Monaten**

Laut aktuellem Zahnstatus spricht aus zahnmedizinischer Sicht nichts gegen eine Teilnahme  
an div. Trainingsaktivitäten, Wettbewerben sowie an den Olympischen Spielen im Bob- und  
Skeleton-Sport.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift und Stempel des Arztes / der Ärztin