

**Ärztliches Attest**  
**Medical Certificate**  
**Медицинская справка**

**Name / Surname / Фамилия:** \_\_\_\_\_

**Vorname / Name / Имя:** \_\_\_\_\_

**Anschrift / Address / Адрес:** \_\_\_\_\_

**geboren am / Date of Birth / дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Der / die oben genannte Patient / in ist zurzeit frei von ansteckenden Krankheiten und ist physisch und physisch gesund. Gegen einen Aufenthalt als Au pair im Ausland bestehen ärztlicherseits keine Einwände.**

The patient mentioned above is at present free from infectious diseases and is in good physical and mental condition. There are no medical objections to a stay as au pair abroad.

Вышепоименованный пациент в настоящее время не имеет инфекционных заболеваний и находится в хорошем физическом, психическом и умственном состоянии. У пациента отсутствуют медицинские противопоказания для работы с детьми за рубежом.

**TBC: getestet, tested,**                       **negativ / e,**                       **positiv / e,**

Туберкулёз: тест проведён            отрицательный            положительный

**AIDS: getestet, tested**                       **negativ / e**                       **positiv / e**

СПИД: тест проведён                      отрицательный                      положительный

**Eine HIV – Infizierung kann erst nach 3 Monaten nachgewiesen werden.**

**Hepatitis: getestet, tested**                       **negativ / e**                       **positive / e**

Гепатит: тест проведён                      отрицательный                      положительный

**Bemerkungen: Remarks:** \_\_\_\_\_

Примечания: \_\_\_\_\_

**Name und Anschrift des Arztes:** \_\_\_\_\_

Name and address of the doctor: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и адрес врача: \_\_\_\_\_

**Ort, Datum: Place, Date:** \_\_\_\_\_

Место, Дата: \_\_\_\_\_

**Unterschrift / Stempel des Arztes:** \_\_\_\_\_

Signature / Stamp of the doctor: \_\_\_\_\_

Подпись / Печать врача: \_\_\_\_\_