



LAG Niedersachsen e.V.

Trägerverein der Herzgruppe:

- Übungsgruppe
- Trainingsgruppe
- Gemischte Gruppe
- Nachfolgegruppe

Zwischenfall-Protokoll

– Vom/Von Herzgruppenarzt/ärztin auszufüllen –

Name, Vorname d. Teilnehmers/Teilnehmerin:

Zwischenfall-Datum:	Zwischenfall-Uhrzeit:	Name des Hausarztes:	Name des/der anwesenden Herzgruppenarztes/ärztin:
---------------------	-----------------------	----------------------	---

Schilderung des Zwischenfalls:

Veranlasst wurde:

Ort, Datum

Unterschrift des Herzgruppenarztes / der Herzgruppenärztin