# Ärztliches Attest

## Patientendaten

Name: [Patientenname]
Geburtsdatum: [Geburtsdatum]

## Diagnose

Diagnose: [Beschreibung]

## Arbeitsunfähigkeit

Der Patient ist voraussichtlich bis zum [Datum] arbeitsunfähig.

## Unterschrift

Datum, Unterschrift:
[Arztname]