



Modelo de Atestado Médico 2018

Eu, _____ médico (a) abaixo assinado, atesto que os exames do(a) atleta _____ portador do R.G. _____ e data de nascimento ___/___/___ não apresentaram nenhuma contra indicação para participar de competições de corrida de montanha de _____ km.

Dados complementares do(a) atleta:

Tipo Sanguíneo _____ Frequência cardíaca em repouso _____

Alergia _____

Contato de emergência _____

Plano de saúde _____

Atestado médico emitido em (local) _____

Data: ___/___/___

Assinatura do médico e carimbo CRM