



Certificado médico de aptitud física para asics cross del sur

Certifico que..... DNI..... De..... Años

Cuya historia clínica obra en mi poder, ha sido examinado clínicamente en el día de la fecha y al momento del examen no aparecen signos de dolencias y/o enfermedades que desaconsejen la realización de la actividad física y deportivas, que le impidan correr el cross del sur 2022. Se emite el presente en los términos de la ley 5397 y para ser presentado ante la organización.

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma del participante:

Aclaración:

DNI:

Firma y sello del médico:

Aclaración:

Fecha: