



## **ATESTADO MÉDICO**

Atesto para fins de atividade esportiva de alto rendimento que o(a) paciente \_\_\_\_\_

foi avaliado(a) por mim e encontra-se apto(a) à realização de atividade física em caráter competitivo e de alta intensidade.

Cidade, data

---

Assinatura, carimbo, CRM/Estado