

## **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

realização



patrocínio master



patrocínio do paratletismo

