



Challenge 8K

Capim Branco 2

FORMULÁRIO ATESTADO MÉDICO

Atesto que _____

nascido(a) em ____/____/____, CPF _____ foi

examinado(a) por mim e está em pleno gozo de sua saúde física e apto(a) a

nadar o percurso de:

8 km Solo

8 km Revezamento Dupla

entre os dias determinados para a janela de ____/____/____ a

____/____/____.

Local, data, _____, ____/____/____

Assinatura e carimbo com CRM do médico