

Certificado DE APTITUD FÍSICA

(Ley 8.897)

Apellidos y nombres del interesado:

Tipo y n° de documento

Fecha de nacimiento

Estado de Salud:

Tipo/modalidad de actividad a desarrollar (deberá consignarse claramente que el interesado puede realizar actividad física, tipo de actividad, modalidad, intensidad, entre otras. Asimismo deberá consignarse claramente las actividades que NO pueden realizarse, si hubiere alguna limitante):

Resultado del ECG:

* **NOTA:** En caso de requerir mas espacio usar el dorso de la hoja aclarando el ítem que se está completando.

Fecha de emisión

Firma y sello del profesional