



FICHA MÉDICA CERTIFICADO DE BUENA SALUD

Dejo constancia

que.....D.N.I.....,

fecha de nacimiento: , goza de buena salud, siendo apta/o
Psicofísicamente para desarrollar la Competencia de ciclismo de montaña "El Ermitaño" el
próximo 3 de Octubre de 2021.

Firma competidor.....

Aclaración.....

Firma, sello y matrícula del MÉDICO