Certificado médico “Vikelas Aguas Abiertas 2027"

Fecha ..... / ..... / .....

Certifico haber asistido a.....
DNI N°..... de..... años de edad.

Presenta buen estado de salud APTO/A para participar en la competencia de **“Vikelas Aguas Abiertas 2027"** el 31 de enero de 2027 en la distancia de 1.600mts. / 3.200mts. (tachar lo que no corresponde).

.....
FIRMA Y SELLO

NOTA: El Certificado debe haberse expedido no más de 3 meses antes del evento.