

ATESTADO MÉDICO - INDIVIDUAL

Evento:

LOCAL:

Data:

Clube: **Kiai- Associação Canoense de Judô**

Nome do Atleta:

ATESTADO MÉDICO

ATESTO QUE O ATLETA ACIMA REFERIDO FOI POR MIM EXAMINADO, ESTANDO EM PERFEITAS CONDIÇÕES FÍSICAS E MENTAIS PARA PARTICIPAR NO EVENTO SUPRA.

Cachoeirinha , de de 20 .

Assinatura e CRM do Médico