



## ATESTADO MÉDICO

A apresentação do presente atestado é OBRIGATÓRIA no momento da retirada do KIT. O presente termo deve ser assinado em até **90 dias antes** da data de realização do evento. A não apresentação do atestado acarretará em cancelamento automático da inscrição.

Atesto que \_\_\_\_\_,  
documento de identificação nº \_\_\_\_\_ e data de nascimento  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, baseado em anamnese, exame físico e exames  
complementares pertinentes, no momento, goza de saúde física e mental que o  
(a) permite participar de competição de ultra resistência, incluindo atividades  
ininterruptas de 18 horas de multiesporte.

Grupo Sanguíneo (fator RH): \_\_\_\_\_ Frequência Cardíaca em Repouso: \_\_\_\_\_

Alergia (especifique): \_\_\_\_\_

Medicação de uso contínuo: \_\_\_\_\_

Dados complementares que julgar pertinente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do atleta

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico e Registro no CRM

Este atestado tem como base as diretrizes da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte.

Para emergência, contactar: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_