

# **DECLARAÇÃO DE SAÚDE**

## ***CIRCUITO PROJETO CORRER É VIDA 2026 3º ETAPA SALESÓPOLIS-SP 17/05/2026***

Declaro estar apto, ciente que estou participando de um evento de alto desempenho e que minhas condições físicas e psicológicas estão adequadas para participar deste evento e para isso afirmo ter realizado todos os exames clínicos e físicos necessários.

Afirmo ter sido informado pela organização do “Circuito Projeto Correr é Vida – ETAPA SALESÓPOLIS-SP, a obrigatoriedade da entrega do ATESTADO MÉDICO, e que, por motivos contrários à minha vontade não pude fazê-lo. Assim, assino a presente declaração.

Li entendi e estou de acordo.

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

Nome do Atleta: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_