

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

**CIRCUITO DE TREINÃO PROJETO CORRER É VIDA
SANTA BRANCA-SP – 29/09/2024**

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 DE TREINAO PROJETO CORRER É VIDA

SANTA BRANCA-SP – 29/09/2024

”, 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: _____