

Comprovação médica

_____, licenciado/a pela
_____, portador/a da cédula
profissional nº _____, da ordem dos Médicos, atesto que
_____,
portador do C.C. n.º _____, tem as necessárias condições de robustez
física e psíquica, estando apto no sentido de se garantirem os pressupostos funcionais
indispensáveis à prossecução dos estudos em Educação Física e Desporto.

____ de _____ de _____

O/A Médico/a
