



**CERTIFICADO MEDICO RUNNING TRIP VALLE FERTIL 2022**

Certifico que el paciente.....  
DNI Nº.....de.....años de edad, ha sido examinado y se encuentra  
apto para tomar parte de la competencia deportiva de trail running denominada  
RUNNING TRIP, el día 4 de septiembre de 2022, en tanto no evidencia signos de  
alteraciones y/o enfermedades cardíacas y/o enfermedades de algún tipo que lo  
puedan impedir realizar actividad de alta exigencia en la montaña y afrontar el  
esfuerzo que supone la participación en el evento indicado.

Para su presentación antes los organizadores del evento, extendo el presente en la  
ciudad de ..... el día ..... del mes de ..... de.....

Observaciones:

.....  
Firma del participante

.....  
Aclaración

.....  
DNI del participante

.....  
Firma y sello del médico