



CERTIFICADO MEDICO RUNNING TRIP SALTA 2027

Certifico que el paciente

.....
DNIde.....años de edad, ha sido examinado y se encuentra apto para tomar parte de la competencia deportiva de Trail running denominada RUNNING TRIP, los días 18 al 20 de junio de 2026, en tanto no evidencia signos de alteraciones y/o enfermedades cardiacas 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

.....

DNI del participante

.....