

**MODELO DO ATESTADO MÉDICO PARA AS  
COMPETIÇÕES DE BOCHA EM 2020.**

Atesto para fins de participação nos Campeonatos Regionais e Brasileiro de Bocha Paralímpica 2020 que o(a) Sr./Sra/Srta \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade Nº \_\_\_\_\_ e do CPF Nº \_\_\_\_\_, encontra-se em boas condições de saúde, estando apto(a) a participar de prática esportiva de **competição de alta performance** a ser realizada durante o ano de 2020.

Sem mais para o momento,

Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Nome do Médico:

Nº do Registro no CRM:

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo