



CERTIFICADO MÉDICO

MIUS® - Madeira Island Ultra-Swim - 12 de setembro de 2020

DECLARAÇÃO DO ATLETA

Eu certifico:

- Que não recorro a substâncias dopantes para participar nesta prova.
- Que conheço a distância e as especificidades desta prova que se realiza nos mares da Ilha da Madeira, na sua costa sul, com condições climatéricas que podem ser adversas. Requer não apenas uma excelente condição física, mas também comprovada capacidade de autonomia.
- Que informei o médico sobre as especificidades desta prova e transmiti-lhe todas as informações sobre a minha condição física.

CERTIFICADO MÉDICO

Nome do Médico: _____

Morada do consultório: _____

Código Postal: _____ Cidade: _____ País: _____

1 - Após avaliação clínica, certifico que,

Sr./Sra: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

2 - Não apresenta contra-indicação médica para participar na seguinte prova:

MIUS® 30K

MIUS® 20K

3 - Assinatura do médico:

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

Vinheta do médico

A não devolução deste certificado devidamente preenchido e datado entre 16/03/2020 e 30/06/2020 resultará no cancelamento da inscrição e no reembolso da mesma, conforme estipulado no artigo 3.3.2. Este certificado após ser preenchido e assinado pelo seu médico deve ser carregado na sua zona privada.