

CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA PARA LA PRÁCTICA DE HANDBALL
Club Sirio Libanesa

Certifico que _____ DNI N.º _____ de _____
años de edad, cuya historia clínica queda en mi poder, ha sido examinado clínicamente en el día
de la fecha y al momento del examen, se **encuentra en condiciones de realizar actividad física y
entrenamientos de handball de forma regular**, adecuados a su edad.

Peso: _____ **Talla:** _____ **Tensión Arterial:** _____ / _____

Carnet de vacunas completo para la edad: Sí No

Indicaciones: _____

Observaciones / Comentarios: _____

Fecha: _____

Firma y Sello médico: _____