

APTO FÍSICO

Certifico que el alumno/a.....dni.....de.....años de edad, habiendo sido examinado clínicamente y realizados los análisis y estudios correspondientes, se encuentra en condiciones de concurrir a clases y participar de actividades escolares; en viajes y salidas de estudios y recreativas como también aquellas propias del área de Educación Física, sean las mismas de carácter recreativo y competitivo, todas ellas que correspondan a su edad, grado de maduración, crecimiento y desarrollo. Para ser presentado ante las autoridades del ISMDDC.

FIRMA DEL MEDICO.....

SELLO ACLARATORIO Y MATRICULA.....

FECHA.....