

**CERTIFICADO MÉDICO PARA PARTICIPAR  
EN LO 50 KM MADRID-MATAELPINO 2018**

Yo, D./ña. \_\_\_\_\_ como

Doctor / Licenciado en Medicina y Cirugía, colegiado en \_\_\_\_\_

con el número de colegiado \_\_\_\_\_ y con el ejercicio

profesional en \_\_\_\_\_

**CERTIFICO QUE:**

Tras examinar al paciente D./ña. \_\_\_\_\_

con DNI/Pasaporte/NIE número \_\_\_\_\_ y analizados

los resultados de la Prueba de Esfuerzo (**Ergometría realizada con electrocardiograma en el momento de máximo esfuerzo**) que este paciente

se realizó el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, al

momento no encuentro razones médicas que desaconsejen su participación en carreras a pie de larga distancia como los **50 km Madrid-Mataelpino** que se celebrará el próximo 15 de septiembre del 2018.

Para que conste y surta los efectos oportunos, lo firmo en el municipio de

\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Firma y Sello con el número de colegiado

NOTA: No se aceptarán certificados que no estén completos en **TODAS** sus partes.