



Informe médico de no contraindicación para la práctica de carreras de ultradistancia por montaña

El abajo firmante, Dr./Dra.....,
con nº de colegiado..... ,
informa haber examinado hoy a..... ,
con DNI:.....

Y no haber encontrado actualmente ninguna contraindicación para la participación en carreras a pie de ultradistancia por montaña.

Fecha:.....

Firma y sello

(Los documentos carentes de sello no podrán ser validados.)

Este informe tendrá validez del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

El documento deberá ser presentado en el tiempo y forma establecidos en el procedimiento de inscripción.