



ANEXO IX – MODELO DE ATESTADO MÉDICO

A T E S T A D O

Atesto que _____,
Carteira de Identidade nº _____, Órgão Expedidor: _____, está APTO(A) a
realizar, sem restrições, os 04 (quatro) testes da avaliação de aptidão física, descritos no Anexo VIII do
Edital ____/2017, do Concurso Público Prefeitura Municipal de **URBANO SANTOS-MA**, sendo:

Teste 1 - Barra fixa

Teste 2 - Corrida de Velocidade de 100 metros

Teste 3 - Impulsão horizontal

Teste 4 - Corrida de 12 minutos

Urbano Santos (MA), _____ de _____ de 2017.

Nome legível do médico responsável: _____

CRM: _____

(Assinatura e carimbo do médico)