



Certificado Médico Final

Item N.º 8

Rosario, de de 2015.

Dejo constancia que en el día de la fecha he revisado y evaluado los estudios y análisis solicitados por el Instituto Superior de Educación Física N.º11, del/a Sr/a _____, DNI: _____; como así también he examinado al paciente y, por lo tanto se concluye, que se encuentra en **buen estado psicofísico** para la práctica de actividades físicas y se encuentra **apto** para realizar el **Curso de Director Técnico de Fútbol** al momento del examen.

A pedido del interesado y para ser presentado en la Institución, se extiende el presente certificado.

Fecha: _____

Estampilla

Estampilla

Firma y Sello del Médico