



Apto Fisico
Ultra Fitz Roy
El Chalten

Doy constancia de haber evaluado a
dni/ pasaporte..... y que esta
APTO FISICAMENTE SIN RESTRICCIONES para competir el 25 de
Octubre de 2025 en la carrera ULTRA FITZ ROY en la distancia:

☐

10k

☐

21k

☐

42k

☐

60k

(Los datos sobre el recorrido se encuentran disponibles en nuestra web
www.ultrafitzroy.com.ar)

Se extiende el presente certificado en la ciudad de
el dia de del mes de de 2025.

Esta certificacion tendra validez hasta : Fecha/...../.....

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Firma y sello medico

.....
Firma y dni del paciente