



Doy constancia de haber evaluado a \_\_\_\_\_

DNI/ Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

y que está APTO psicofísicamente SIN restricciones para competir

el día 09 de Noviembre de 2025 en la carrera denominada **Las Plumas Trail 2025**,

en la distancia de 5 k / 15k / 25 K.

Se extiende el presente Certificado en la ciudad de \_\_\_\_\_

el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2025.

Esta certificación tendrá validez hasta: Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Observaciones:

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Médico

\_\_\_\_\_  
Firma y DNI del Participante